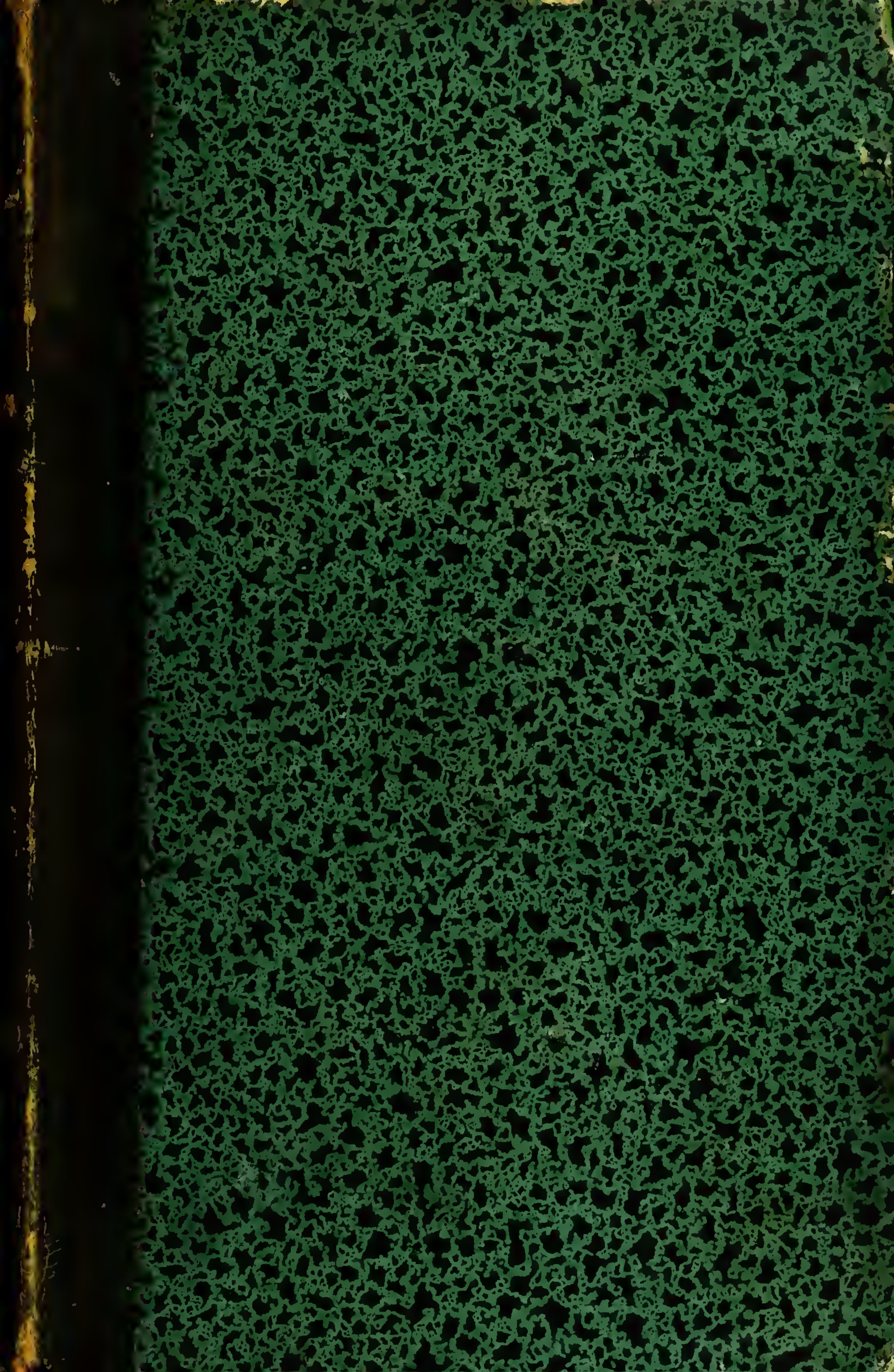
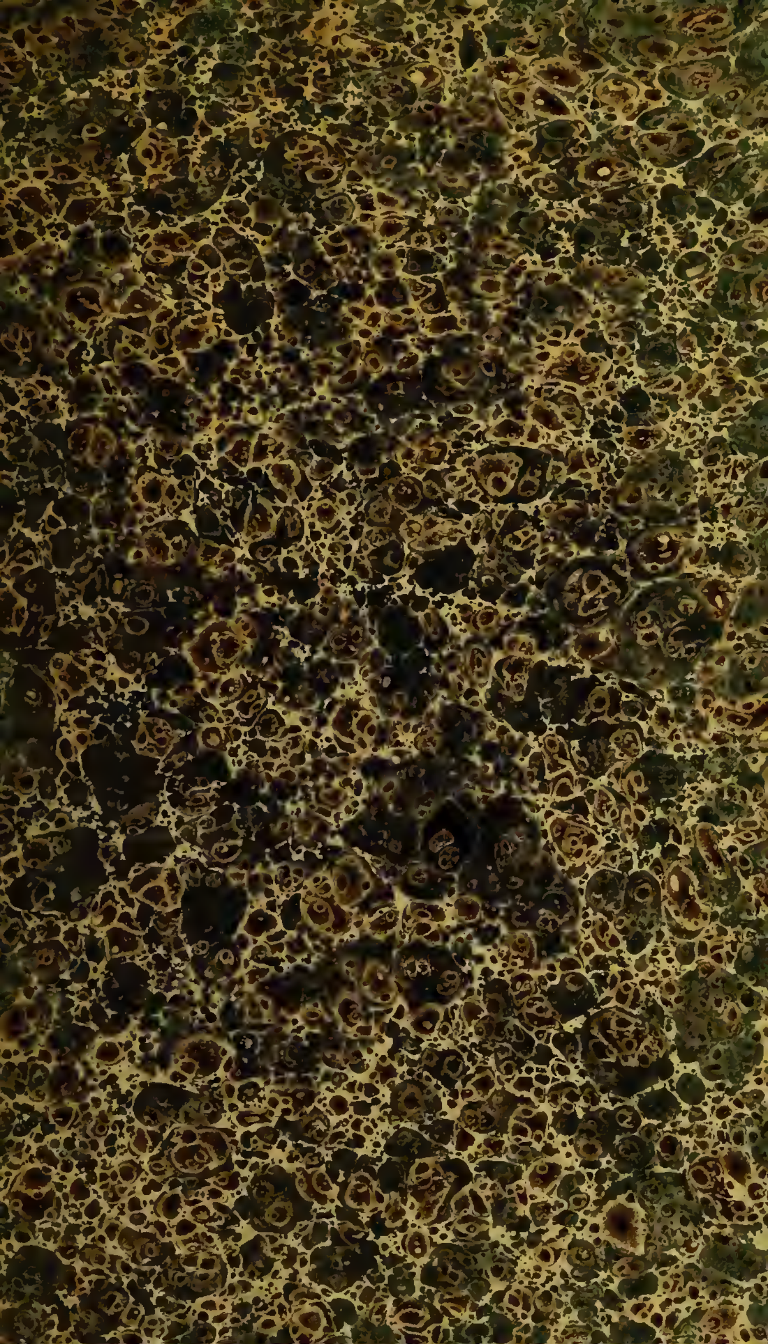



אורים
ותמים
LUX ET VERITAS



Dr Le Page

£3 10s

MALADIES
DES ENFANS.

NOUVEAU TRAITÉ

DES MALADIES

DES ENFANS;

PAR J. M. COMBES BRASSARD,

DOCTEUR EN MÉDECINE.

.......Venienti occurrite morbo.

PERSE. SATIRE III, VERS 64.



A PARIS,

CHEZ LECOUVEY, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N. 4.

1837.

AVANT-PROPOS.

Nous possédons plusieurs Traités de Médecine domestique. Rosen, Tissot, parmi les maîtres de l'art, nous ont enrichis à cet égard des fruits de leurs doctes loisirs, ainsi que beaucoup d'autres médecins dont les productions, quoique estimables, n'ont pu se placer dans la même ligne. Ces auteurs voulurent mettre la science assez à la portée de tout le monde pour que toute personne de bon sens pût aisément se diriger elle-même et diriger les autres dans un grand nombre de maladies. Aucun de ces ouvrages cependant n'a atteint le but louable dans lequel il avoit été composé. Il est douteux si les meilleurs livres de ce genre ont jamais été utiles aux personnes auxquelles ils étoient destinés, tandis qu'il est certain qu'ils ont tous fait un mal prodigieux à la société. Aussi, à l'empressement avec lequel ils avoient été d'abord accueillis a bientôt succédé l'indifférence. Les plus recommandables, par l'excellence des préceptes et l'esprit d'observation qui y brillent, ne se trouvent plus aujourd'hui que dans les bibliothéques des médecins; les autres, quoique faits pour fixer l'attention par plus ou moins de mérite, ont été bientôt généralement négligés.

Ce n'est donc pas une médiocre témérité que de s'élancer dans une carrière que les hommes même les plus distingués n'ont pas parcourue

avec un entier succès. Je vais exposer comment j'ai été entraîné dans cette entreprise, développer les motifs qui m'y ont attaché; et les raisons par lesquelles je justifierai le plan que j'ai suivi, seront prises des causes auxquelles il faut attribuer le peu d'avantages qu'ont retiré les gens du monde des traités de médecine qu'on a faits plusieurs fois pour eux.

Le *Traité des maladies des enfans* de Girtanner m'ayant paru supérieur, à beaucoup d'égards, à ceux de Rosen, d'Undervood, d'Hamilton, etc., j'en fis une traduction françoise en 1814. Cet ouvrage, quoique infiniment plus complet que tous ceux que nous avions déjà, exigeoit cependant quelques appendices pour des maladies de l'enfance qui n'y étoient pas comprises. Il comportoit une foule d'additions quant aux faits, et beaucoup d'éclaircissemens relativement à la théorie et à la pratique. Je voulus lui donner ce qu'on y pouvoit désirer. De grandes recherches m'avoient fourni des matériaux considérables, mais l'ouvrage principal auroit été comme enseveli au milieu des notes multipliées dont il me paroissoit susceptible. Quelque intérêt d'ailleurs que des notes puissent inspirer, la chaîne des idées étant rompue, et l'attention étant distraite à chaque instant, il en résulte une fatigue que suit bientôt le dégoût. Nous attendons depuis long-temps un traité complet où soient réunies toutes les connoissances acquises, mais éparses, sur les maladies des enfans. Il y a sur cette matière autant d'idées fausses à rectifier que de

préjugés à détruire, et l'observation a beaucoup encore à nous apprendre. Quoi qu'il en soit, j'ai consacré quelques années à ce grand travail : mais par ce que j'ai fait j'ai mieux apprécié tout ce qu'il me restoit à faire, et l'ouvrage dont je donne aujourd'hui l'esquisse est loin encore de la maturité qui pourroit lui concilier quelque indulgence. Ce genre d'occupation avoit dirigé, vers l'observation des maladies des enfans, l'attention que j'avois donnée long-temps à l'étude des maladies des adultes dans les hôpitaux civils et militaires. Les remarques que j'ai eu lieu de faire m'ont déterminé à publier cet essai.

D'après tous les calculs nécrologiques, sur mille enfans il n'y en a guère que la moitié qui atteignent l'âge de huit ans. Il en périt deux cent soixante dans la première année, et plus de quatre cents ont déjà succombé à la fin de la quatrième. Ces pertes qu'éprouve la population sont effrayantes, et elles s'accroissent encore en proportion de la civilisation, quoique l'état de société semble naturel à l'homme, puisqu'il s'y trouve partout, et qu'il y soit peut-être assujetti par sa structure, sa foiblesse et la durée de son enfance. Cette mortalité des enfans, d'autant plus considérable qu'ils sont moins éloignés de leur naissance, est un phénomène trop général et trop constant pour ne pas tenir à des causes qui le soient également. On peut en donner les raisons suivantes : les infirmités avec lesquelles l'enfant vient quelquefois au monde ; les maladies héréditaires qui souvent étouffent en lui la

vie aussitôt que, sorti du sein de la mère, il est en quelque sorte obligé de se soutenir de ses propres forces; les malheurs auxquels il est exposé pendant l'allaitement; les affections cruelles qu'amène l'âge d'un à trois ans; enfin son aptitude aux diverses maladies de l'enfance, outre qu'il n'est pas plus à l'abri que les adultes de toutes celles qui dépendent de l'épidémie régnante ou qui sont le fruit de la contagion. Quelque disproportion qu'il y ait cependant entre la fragilité de sa constitution et la puissance des causes destructrices qui l'assiégent, celles-ci feroient certainement beaucoup moins de victimes, si la négligence et plus souvent encore les mauvais secours dont les environnent une foule d'abus et d'erreurs, n'aggravoient tous les maux qu'elles peuvent produire. Tous ceux qui ont écrit sur les maladies des enfans y ont été engagés par ces exemples affligeans. C'est aussi ce qui m'a déterminé à entreprendre ce travail, afin de mettre les parens à même d'apprécier combien la médecine des enfans exige de connoissances. Examinons en effet quelques-uns de leurs préjugés, qui, par un déplorable aveuglement, semblent d'autant plus répandus qu'ils leur coûtent plus cher ainsi qu'à la société.

Il est rare, quand un enfant devient malade, qu'on appelle un médecin capable de lui donner des secours éclairés. On a bien plutôt recours au savoir mystérieux, à la prétendue expérience de quelque bonne femme. Alors un nombre prodi-

gieux de remèdes bizarres, contradictoires, se succèdent rapidement pour le supplice d'un malheureux enfant sans défense, à la ruine duquel conspire même une tendresse aveugle dans le choix des secours qu'elle invoque. Ces moyens, souvent suggérés par la superstition, ou sont sans vertu, quand il faudroit un remède prompt et efficace; ou s'ils ont quelque énergie, rarement sont-ils en rapport avec l'âge de l'enfant, avec la nature, le temps et les indications majeures de la maladie. Nous ne tenons pas des femmes seulement le jour : la nature a voulu que nous leur dussions aussi notre conservation, et elle a confié la fragilité de notre enfance à leurs soins affectueux et diligens. Mais tout sublime qu'est l'amour maternel, il en est de ce sentiment comme de tous les autres : plus il est exalté, plus il est susceptible d'erreur, et souvent une bonne mère tend au but le plus cher à son cœur par le chemin qui l'en éloigne.

Les parens les plus prudens en apparence envoient leurs enfans dans les boutiques des apothicaires, comme au premier âge de la médecine on portoit les malades aux temples d'Épidaure ou de Cos. On s'éloigne de ce sanctuaire nouveau, non avec une réponse d'Apollon, mais avec un remède plus ou moins composé, dont les indications fausses ou frivoles ont été déterminées, à la hâte, par un homme peu instruit des lois qui régissent l'état de santé, et de celles auxquelles la nature assujettit la marche des maladies. Que dis-je? en l'absence du maître, sa

femme ou le garçon de pharmacie y suppléent. Qu'on ne s'imagine pas cependant qu'une timide circonspection préside aux prescriptions, et qu'on choisisse scrupuleusement des médicamens incapables de nuire, s'ils ne sont utiles. Les aromes, les éthers, l'opium; les émétiques, les purgatifs, même les drastiques les plus âcres; les vésicatoires, le quinquina; les préparations mercurielles, saturnines, antimoniales, ferrugineuses, sulfureuses, alkalines, et autres; les extraits végétaux, des préparations officinales sans nombre; enfin tous les remèdes énergiques que l'histoire naturelle et la chimie peuvent fournir, sont mis hardiment à contribution sous les formes mille fois variées de potions, bols, pastilles, onguens, pommades, emplâtres, sirops, aposèmes, bouillons, etc. On appelle cela faire un traitement, et qui passe pour fort entendu pour les maladies des enfans, qui est prôné pour celles des femmes, qui a du renom pour les affections vénériennes, ainsi de suite. Quelques succès dus à la puissance de la nature victorieuse à la longue de toutes sortes d'oppositions, égarent, tous les jours, la confiance populaire qui, tous les jours, est cruellement punie de ses erreurs sans être jamais désabusée (1).

(1) I miseri, *dit Sarcone*, credono volontieri ciò che sospirano; ma oh! quanto spesso i loro desiderj vanno a male egualmente che là loro vita! So bene che qualche felice osservazione può presentarsi in iscena. È la medicina nei suoi e particolari esempj, ciò che sono le false religioni nei loro sup-

Lorsqu'une maladie a une issue malheureuse, sous la direction d'un médecin, l'espoir des parens ayant été proportionné aux garanties qu'il leur a paru offrir, la douleur ne leur permet pas souvent de distinguer les cures possibles de celles qui ne le sont pas, et bientôt dans le public retentit le bruit des fautes qu'il a commises ou qu'on lui attribue. Mais si, abusés par des rumeurs populaires et les trompeuses réputations qu'elles proclament, ils éprouvent le même sort en confiant la vie d'une personne chérie à un homme qui n'en doit aucun compte, alors les reproches secrets qu'ils ont lieu de se faire compriment leurs regrets et les contraignent au silence. Or telle est la tranquillisante position d'un homme qui fait la médecine, quoiqu'elle lui soit étrangère : on compte les guérisons que lui donne la bonne constitution des malades, et l'on tait ses revers : il a toutes sortes d'avantages, car il n'a aucune responsabilité d'opinion; on peut lui appliquer cette observation de Bacon, à l'égard de tous les objets de superstition, tels que l'astrologie ou l'interprétation des songes : c'est qu'on ne remarque jamais que les prédictions accomplies.

Il n'est pas de profession qui nous mette plus souvent en contact avec les préventions, les préjugés et même les passions des hommes que la Médecine. Il n'est certes pas nécessaire d'a-

---

posti e mal creduti miracoli. (*Istoria raggionata dell' Epidemia di Napoli, anno* 1764, t. 1, p. 228.)

voir long-temps vieilli dans la pratique pour abjurer presque la prétention de guérir le vulgaire de son penchant pour le merveilleux, et par suite de sa confiance envers ceux qui, sans le connoître, exercent l'art de guérir : art extrêmement difficile, compliqué et profond; mais art très-naturel, qui n'a rien de mystérieux, et où tout est raison, expérience. L'avis des médecins, dans certaines questions, est communément repoussé par une défiance qu'il seroit pourtant difficile de justifier, si l'on vouloit raisonner avec justesse, même d'après les sentimens peu généreux qu'on leur suppose. En effet, c'est une observation qu'il est aisé de faire tous les jours, que les maladies les plus longues, les plus laborieuses, et qui donnent le plus d'importance aux soins d'un bon praticien, avec le moins de responsabilité, sont celles dont le traitement a été commencé par des personnes qui n'ont pas une suffisante instruction. Quoi qu'il en soit, s'ensuit-il de ce qu'un abus dangereux est soutenu par l'opinion populaire, au point qu'il soit difficile de le détruire, qu'on doive renoncer à le combattre? je ne le pense pas. Voilà pourquoi je vais discuter franchement, pour les personnes sensées, et avec les pharmaciens eux-mêmes, la capacité de ces derniers, en médecine pratique, d'après des considérations prises de la médecine et de la pharmacie, et du ressort de toutes les intelligences.

Ceux-là ont une idée bien fausse de la médecine, qui n'y voient que l'art d'arrondir des

formules avec luxe. Il suffit pour démontrer leur erreur de comparer la simplicité des prescriptions et les succès des grands maîtres, avec les fautes multipliées, les cures équivoques de ceux qui étalent le plus de richesse pharmaceutique. Cette erreur est pourtant très-générale : or les pharmaciens brillent surtout sous ce rapport. S'ils composent un médicament, ils y font entrer les remèdes propres à remplir les indications les plus compliquées, comme si chaque drogue ne pouvoit manquer d'aller droit à son adresse. Certaines lois, il est vrai, de matière médicale y sont scrupuleusement observées. Il n'est pas à craindre, par exemple, qu'aucune de ces substances si multipliées, s'y trouve ni au-dessus, ni au-dessous des doses voulues. On diroit, à leur exactitude, que l'intensité des maladies, la sensibilité des sujets, la vie enfin peuvent d'avance être pesées à la balance. Le vrai médecin se rit de cette vaine symétrie. Quel que soit le nombre, l'anomalie même des symptômes, tout cet appareil croule avec rapidité, quand on attaque une maladie dans sa cause essentielle, dans la disposition générale du corps. D'un autre côté, les substances médicamenteuses ont généralement une ou deux propriétés fondamentales desquelles découlent toutes les autres. Cette connoissance, cette appréciation juste de leurs vertus, identifiées par l'exercice et la méditation avec l'esprit du médecin, sont pour lui un guide plus sûr que la mémoire pour les doser toujours conformément à ses vues, pour en faire l'em-

ploi le plus varié, enfin pour s'en servir en maître. Sans doute il est plusieurs maladies qui ont leur méthode curative spéciale, qui repose sur l'usage déterminé de tel ou tel médicament. C'est là précisément ce qui exige cette érudition médicale immense dont la culture est incompatible avec d'autres études et d'autres soins. Mais d'ailleurs, dans les cas de ce genre, il ne suffit pas de connoître la méthode propre, il faut encore en posséder le système, pour être capable de l'adapter à chaque hypothèse individuelle avec les modifications que celle-ci exige. C'est ainsi qu'un ministre des lois peut en faire de fort mauvaises applications, s'il n'en a saisi l'esprit.

Il semble que le pharmacien dont l'attention est constamment attachée à la considération des propriétés diverses des drogues médicamenteuses, qui les dose et les combine tous les jours en mille manières, doit avoir, à cet égard, les connoissances les plus précises. Quoique je n'élève aucun doute sur ce point, il n'en est pas moins vrai qu'il y a encore bien loin de là à l'art de les administrer avec justesse. Les vertus des remèdes doivent être étudiées long-temps dans les malades pour être appréciées convenablement. Plusieurs années d'attentive observation peuvent seules donner, à cet égard, les lumières qui distinguent le praticien. Celui-là, par exemple, n'en a certainement aucun des caractères, qui, dans la vue de mitiger les effets d'un émétique chez un sujet nerveux, y fait entrer des

anti-spasmodiques, lesquels ou en enchaînent l'action, ou sont rejetés dès le premier vomissement et restent par conséquent sans effet. Une méprise non moins grossière, mais qui peut être bien autrement grave, c'est, dans une fièvre ataxique, de combiner le quinquina avec un purgatif dont les effets ne peuvent se réaliser sans détruire ceux d'un tonique, quelque énergique qu'il soit. On voit cependant quelquefois employer ces sortes de combinaisons contradictoires avec la plus aveugle confiance. Dans l'état de maladie, la sensibilité des organes est tout-à-fait altérée : l'œil est offensé d'une lumière même légère; tandis que les alimens les plus doux provoquent l'estomac au vomissement, ce viscère et les intestins peuvent supporter sans inconvénient, au moins immédiat, des doses prodigieuses de tartre émétique, de jalap, de nitre, de gomme gutte, comme le prouve la pratique expérimentale et téméraire des Rasori, des Borda et de leurs disciples (1). Borrichius donne l'observation d'un imbécille qui, dans la plus grande violence d'une fièvre dont il fut assailli, parloit avec le meilleur sens : la raison étoit en lui un état de délire. Reil a vu un paysan qui, dans une maladie aiguë, déclamoit élégamment des vers grecs qu'il avoit appris dans son enfance, et dont il ne se rappeloit pas une seule syllabe dans l'état de santé. Van-Swie-

(1) Voyez les *Annali di Scienze e Lettere*, Milano, 1810, 1811.

ten rapporte qu'un homme atteint de fièvre quarte, dans l'accès de froid, se brûla les deux jambes jusqu'à l'os sans le sentir. Mais d'ailleurs que la disposition naturelle des organes soit changée par l'état de maladie au point que les effets des remèdes ne puissent être prévus et bien appréciés que par l'homme spécialement adonné à leur observation, la pratique le démontre assez tous les jours. On sera bientôt désabusé, si l'on attend de la saignée, d'un émétique ou d'un purgatif, dans *l'augment* ou au *summum* d'une maladie, les effets qu'on en auroit obtenus à son invasion ou à son déclin. Or c'est là l'erreur dans laquelle tombent, à chaque instant, ceux qui, quoique bien instruits des vertus des remèdes et de leurs doses, sont privés de cet esprit médical qu'un seul jour ne donne pas (1). Ne nous étonnons donc pas si les meilleurs remèdes administrés ainsi au gré du caprice, dans des vues erronées, sans méthode et à contre-temps, renversent le cours régulier d'une maladie, produisent un trouble violent, et donnent à une affection, d'abord très-simple, une gravité qui en rend le traitement long, épineux, et la met quelquefois au-dessus de tous nos moyens. Le bouleversement ici, comme toujours, produit la confusion. Comme on a

(1) Il sapere degli uomini non è sempre figlio del sistema. Il più che sappiamo è frutto di dura sperienza. (Sarcone, *Istoria raggionata dei mali osservati in Napoli*; prefazione, pag. 15.)

manqué la cause, on s'attache à combattre des symptômes qui vont croissant en gravité; des remèdes discordans s'accumulent, se remplacent l'un l'autre chaque jour, comme si, à tout instant, la maladie changeoit dans son essence. Quand les résultats presque nécessaires de cette espèce de torture par laquelle la nature est tiraillée en tout sens, se réalisent, on croit en conscience avoir tout fait, parce que effectivement on n'a négligé que de bien faire.

Le pharmacien et le chimiste sont conduits par leurs expériences sur les substances végétales et minérales, à des conséquences dont l'application à l'économie humaine devient très-erronée, à raison de la réaction des organes et des combinaisons nouvelles que ces substances subissent dans notre corps. Presque tous les sels et oxides métalliques sont altérés ou décomposés par les sucs et extraits végétaux, même par les simples décoctions. Il s'ensuit qu'on devroit s'abstenir de les unir ensemble : plusieurs ouvrages de chimie et de pharmacopée sont même remplis, à cet égard, des préceptes que la pratique médicale n'a nullement sanctionnés. Le chimiste voit, dans son laboratoire, que le quinquina décompose les sels mercuriels, et il en condamne l'emploi simultané. Mais Pelletan, consultant la nature au lit du malade, et soumettant ce principe à la véritable pierre de touche de toute théorie, reconnoît que, dans cette combinaison, les deux remèdes conservent les propriétés que leur sont propres; qu'elle rend

le traitement mercuriel plus efficace, plus sûr, et tolérable à des individus qui sans cela n'auroient pu le soutenir (1). Le tartre émétique, soumis aux mêmes épreuves chimiques, a donné les mêmes résultats, et a été compris dans les mêmes exceptions. Cependant, le tartre émétique, uni à la décoction de quinquina, se montre par ses effets accoutumés, de déterminer de légers mouvemens des viscères abdominaux, d'exciter la transpiration, de soutenir les excrétions alvines; et administré ainsi dans les fièvres quartes, il triomphe constamment de leur opiniâtreté. Brugnatelli s'imagine de réformer la méthode d'Alston, qui donnoit la limaille d'étain contre le ver solitaire. Cette limaille agit mécaniquement en fatigant l'insecte par ses petites pointes, et le forçant d'abandonner l'adhérence qu'il a avec les intestins par d'innombrables suçoirs en crochet. Brugnatelli expose l'étain à ses réactifs, le réduit en poudre impalpable, et finit par le rendre inutile, sans effet et plus coûteux. Voilà comment, faute de connoissances suffisantes dans la science si étendue et si compliquée de l'homme malade, on se prive de remèdes précieux qui donnent les plus beaux succès au praticien. Il ne s'ensuit pas de là que les théories chimiques soient de nul usage en médecine pratique. Il est seulement vrai que, dans le plus grand nombre de cas, leurs conséquences ne sont pas aussi rigoureuses que dans les froides

(1) Voyez sa *Clinique chirurgicale.*

expériences du laboratoire. Mais leur application, trop généralisée par les uns, a été peut-être aussi trop restreinte par les autres. Ainsi, Moscati voyant que de petites doses de mercure coulant suffisoient pour dissiper les accidens de la passion iliaque, a soupçonné, en médecin, que ce métal n'agissoit pas par son poids, comme cela étoit admis dans l'opinion commune. Il a reconnu, en chimiste, l'oxidation du mercure dans le trajet du tube intestinal; mais il falloit être médecin comme lui, pour saisir les rapports de cette altération avec la cessation des accidens inflammatoires, pour trouver, avec ce fait, le fil d'une foule d'inductions pour le traitement des maladies analogues. C'est la médecine pratique qui, de tous les temps, a déterminé la vertu des remèdes, et les quantités auxquelles ils produisent leurs effets : elle seule pouvoit donner ces connoissances. La pharmacie les prépare en mille manières, pour la commodité de leur administration ; elle les conserve ; elle a le secret des qualités des diverses drogues, et de leur sophistication ; sous tous ces rapports, elle a même sa longue pratique ; enfin, elle peut fournir des agens nouveaux, et elle l'a fait souvent : mais, dans ce dernier cas même, il n'appartient qu'à la médecine pratique d'assigner l'utilité de ces nouveaux moyens. Tels sont les attributs de ces deux branches de l'art de guérir : ceux qui les exercent ne sortiront jamais de ces limites qu'au détriment de l'humanité.

Je me trompe grossièrement, ou l'on recon-

noîtra, à chaque page de cet écrit, que les maladies des enfans exigent le médecin le plus distingué. Leur diagnostic, toujours difficile à cause de l'inexactitude avec laquelle le sujet rapporte ses sensations, l'est encore davantage, dans certains cas, par plusieurs traits de ressemblance qu'ont entre elles des affections tout-à-fait différentes de nature. Leur distinction exacte ne veut pas seulement des connoissances très-étendues, il faut encore un sens droit, et cette pénétration vive, qui est un don du ciel, qu'on n'acquiert pas, mais qui, perfectionnée par l'exercice raisonné de la médecine, constitue le coup d'œil rapide et sûr du praticien. Ces prérogatives ne sont pas communes, et il les faut toutes: sans elles, on peut être propre à beaucoup de choses, mais non pas à cet art. Ce n'est pas assez de connoître le genre de la maladie, il faut en distinguer l'espèce, les cas très-divers, les complications infiniment variées. Toutes ces circonstances sont d'une importance majeure; car elles veulent des secours tout particuliers, souvent opposés, ou au moins très-différens. Je les ai signalés, autant que j'en ai trouvé les moyens, dans l'étude de mon état, et dans les souvenirs d'une expérience à laquelle il n'a rien manqué que ce qui pouvoit, peut-être de ma part, la rendre plus féconde. Mais je suis loin d'avoir tout indiqué, et le nombre des lacunes que j'ai laissées sera, aux yeux d'un médecin, dans la proportion de son érudition, de sa pratique, et de l'esprit d'observation qu'il y apporte. La science de la méde-

cine pratique, aux yeux d'une personne qui la connoît assez pour en juger, est propre à absorber toute l'intelligence de la tête la mieux organisée. On peut en dire autant de la chirurgie, de la pharmacie et de toute autre science. Quiconque en aura acquis assez pour apprécier ce que l'exercice de chacune d'elles exige, n'en embrassera jamais plusieurs.

Que les parens qui daigneront jeter les yeux sur cet essai pèsent les considérations suivantes.

C'est un caractère particulier à la plupart des maladies des enfans, d'exiger immédiatement le remède propre, qui est souvent le seul convenable. La négligence et l'erreur préparent également la ruine de l'objet du plus tendre espoir des familles.

Certaines affections observent, dans leur accroissement, des périodes dont le passage est important, mais difficile à saisir. Dans leurs premiers périodes, les moyens appropriés en triomphent, quelquefois même aisément : dans les derniers, ces maladies sont au-dessus de tout pouvoir humain.

On verra que souvent un accident très-grave et malheureusement aisé à méconnoître, peut, en peu d'instans, trancher la vie de l'enfant. Des observateurs pleins de génie ont instruit, sur ce phénomène périlleux, et sur les moyens de le dissiper à temps, celui qui donne à son état tout le soin qu'il mérite. Ce dernier marche donc d'un pas sûr au milieu de faits sur la nature desquels il est d'avance parfaitement éclairé. Au contraire,

le médecin médiocre, en arrière des progrès de son art, comme l'homme qui n'en a que des notions vagues et sans liaison, sont alors dans une obscurité profonde et réduits au pénible sentiment de leur impuissance. Enfin, dans une foule de cas, ceux-ci négligeront l'un et l'autre les moyens les plus prompts, les plus sûrs, et quelquefois en même temps les plus doux, pour des méthodes surannées que leurs inconvéniens ou leurs dangers ont justement fait proscrire. Cet objet mérite quelques développemens.

Nous examinerons les causes qui font varier le traitement de la même maladie, quand j'exposerai mes motifs, pour ne pas décrire le plan curatif de celles que j'ai parcourues dans cet ouvrage. Actuellement j'aborde cette question sous un autre point de vue. Les gens du monde ont souvent remarqué, avec un étonnement mêlé d'inquiétude, la différence qui existe entre les remèdes qu'emploient les médecins pour la même maladie. Cette diversité n'est quelquefois qu'apparente, quand les deux médecins sont égaux en connaissances, et qu'il n'y a par conséquent pas d'erreur dans le diagnostic. Ils ne varient alors que dans la prédilection qu'ils donnent à des remèdes de même vertu. Mais il peut y avoir, sinon opposition réelle, au moins une très-grande diversité. Effectivement, on peut arriver à la guérison d'une maladie donnée par des méthodes très-différentes : l'une plus ou moins longue et détournée, qui non-seulement se lie à un prolongement des souffrances, mais encore à des

succès incertains, ou entravés de mille accidens; l'autre, au contraire, directe, simple, courte et sûre. L'érysipèle, la coqueluche, le fongus articulaire, les bubons syphilitiques, les tumeurs scrophuleuses mêmes et une foule d'autres maladies mieux connues par les continuels progrès de l'art, en fourniroient des exemples. Il est donc des méthodes plus ou moins approchantes de la perfection. « C'est ainsi, dit Barthez, que dans la » science de la médecine, comme dans les scien- » ces mathématiques, le même problème peut » avoir plusieurs solutions qui diffèrent par leur » élégance et leur brièveté (1). » Il n'est pas aujourd'hui d'art ou de science dans lesquels des procédés plus courts, plus faciles ou moins dispendieux n'aient remplacé des procédés anciens qui sont rejetés ou tombés en désuétude. La médecine-pratique, sous mille rapports, et dans un grand nombre de maladies, a reçu les mêmes améliorations. Mais ordinairement les méthodes qui ont cette prestesse, veulent être employées avec un à-propos et une dextérité proportionnés à leurs avantages. Que faut-il de plus pour démontrer avec évidence que l'exercice de la médecine veut l'homme qui en fasse exclusivement l'objet de ses méditations?

Mais pourquoi, me dira-t-on enfin, le pharmacien n'obtiendrait-il pas les mêmes succès que le médecin, en se dirigeant d'après de bons auteurs, que celui-ci prend lui-même souvent

---

(1) *Traité des Maladies goutteuses*, préface, p. 29.

pour guides? On va voir à quoi se réduit cette objection. Il n'est pas de maladie qui n'embrasse le système des connaissances médicales pour apprécier la formation, l'importance et même le siége des désordres locaux et généraux qui la constituent. Cet ensemble de lumières est indispensable pour juger sainement des circonstances passées, présentes et à venir; pour adapter les préceptes généraux aux cas particuliers. Il faut être tellement identifié avec les principes de l'art, pour saisir ceux d'un traitement et en faire l'application, qu'on fût capable de l'inventer s'il n'existoit pas. Que dis-je? Celui qui se dévoue au soulagement de l'humanité trouve à chaque instant des cas qui réclament de lui ces preuves de sagacité et de génie : le vrai médecin est celui qui les donne. Il n'est pas de jour et d'heure où le salut de ses malades ne soit compromis, s'il ne trouve en lui cette flexibilité de ressources et de moyens qui le met en état de plier les règles générales à l'intensité, aux complications des maladies, aux indications si variées qui naissent de l'âge, du sexe, du tempérament particulier, de la sensibilité, des dispositions héréditaires, des maladies antécédentes, du régime et de la profession adoptés dès les plus jeunes années, des localités, des habitudes diverses, etc. etc. Ces difficultés ne sont jamais si bien senties que par ceux que la pratique a mis aux prises avec elles. Le témoignage du grand Stoll est, en ces matières, d'une autorité à n'être récusé de personne. « Ce » n'est, dit-il, qu'avec un jugement exercé, de

» la sagacité, beaucoup de patience et de fré-
» quentes occasions d'observer, que l'on convertit à son usage les règles qui seroient exposées avec le plus de clarté. Les préceptes de l'art, même les plus faciles et les plus susceptibles d'être présentés avec exactitude, exigent eux-mêmes que le médecin tire de son fond les moyens de les adapter aux cas qui leur sont propres (1). » Or, de deux choses l'une : ou le pharmacien consacrera plusieurs années de sa vie à l'étude infatigable des diverses branches de la science, à confronter les auteurs les plus recommandables, à remplir les lacunes que chacun d'eux a laissées, et à approfondir chaque objet ; enfin, il ne sautera pas à la pointe de la pyramide avant d'avoir long-temps rampé à la base, et c'en est fait alors des soins et des travaux auxquels il est également astreint pour se maintenir à la hauteur de sa profession. Ce sacrifice est bien grand, sans doute : cependant on voit, d'après Stoll, ce qu'il lui manquera encore, outre qu'il est des parties de la médecine, telle que l'anatomie, qu'on n'apprend pas dans les livres.

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. II, p. 44, traduct. de Mahon; Stoll s'exprime ainsi : « Vel clarè descriptos canones in usu non » convertet, nisi qui judicio subacto et sagaci, ac mirâ patientiâ polleat, et artis exercendæ occasione multiplici non » destituatur. Ipsa faciliora artis præcepta, quæve designari » exactiùs possunt, multa a medico exigunt, quæ is è suâ » penu conferat, quo præceptiones hæ suis casibus adaptentur. » *Method. medend.*, pars II, p. 29, édit. *Lugduni Batavorum.*

Ou bien (et cette méthode, qui est la plus facile, est aussi la plus communément suivie) il consultera les écrits des praticiens à mesure que les cas particuliers se présenteront ; et alors ces ouvrages lui seront aussi inutiles, ils seront même aussi dangereux dans ses mains que dans celles des gens du monde. Mes lecteurs seront bientôt à même de sentir cette vérité.

Qu'on ne me soupçonne pas d'exagération quand je parle de l'insuffisance, sous mille rapports, des seules connoissances chimiques et pharmaceutiques, et des erreurs même où elles entraînent. Certes, je suis loin d'avoir chargé le tableau des méprises graves et nombreuses auxquelles s'exposent en médecine-pratique, et par des excursions dans une terre étrangère dont les sentiers leur sont peu connus, ceux qui ne tiennent à cette science que par les bouts de la chaîne qui lie toutes les parties de l'art de guérir. « Y a-t-il, demande Stoll, plus de victimes des » maladies qui sévissent sur le peuple, que de » ceux qui exercent un art qu'ils ignorent (1)? » Il n'ose résoudre cette question, mais il peint de vives couleurs les hommes qui, n'étant guidés ni par une sage théorie, ni par l'observation, confondent tout, n'ont égard ni au temps, ni au sexe, ni à la maladie; et, emportés par un aveugle empyrisme, saignent, font vomir, purgent surtout sans fin, sans cesse; qui regardent un émétique avec effroi, tandis qu'un purgatif leur pa-

(1) *Médec. pratiq.*, t. 1, p. 208.

roît innocent, et croient pouvoir les remplacer l'un par l'autre d'une manière satisfaisante ; qui ne sachant reconnoître l'épidémie régnante, ni apprécier son caractère et son influence, traitent les affections qui paroissent durant son empire comme si elles différoient de nature, parce qu'elles ont des apparences diverses ; qui n'ayant aucune notion positive des maladies, aucune habitude d'observer leur cours, ne savent ni diriger celle qui s'offre à eux, ni la suivre quand sa marche est naturelle, ni la régulariser quand elle intervertit l'ordre qui lui est propre, et par des remèdes nouveaux, changés tous les jours, troublent et gâtent tout.

Ce n'est pas contre les pharmaciens, je l'avoue, qu'étoit dirigé le trait de Stoll que je viens de citer, et les divers passages dont j'ai donné l'analyse. Mais si l'on peut avec justice faire de pareils reproches aux médecins qui, aspirant aux lauriers de leur art, ne s'inquiètent pas assez des travaux par lesquels on les achète si cher, à quelle indulgence peuvent aspirer ceux qui en affrontent les plus grandes difficultés, sans se dissimuler qu'ils en ignorent même les premiers élémens ?

Considéré comme un traité de prophylactique pour l'âge de l'enfance, cet essai doit montrer les dangers des préventions populaires comme ceux des maladies. Voilà pourquoi j'ai pris de front, et une à une, toutes les idées fausses sur lesquelles repose l'opinion que l'exercice de la pharmacie se lie à quelque capacité en méde-

cine-pratique. Mais on jugeroit fort mal le fond de ma pensée, si l'on supposoit que je veuille atténuer les droits que cette partie de l'art de guérir, et ceux qui la professent, ont à la juste considération des hommes. L'histoire naturelle, la physique, la chimie, n'ont rien de si étendu, de si relevé, que ne puisse embrasser, atteindre le pharmacien digne de son état. Son laboratoire est l'asile où ces sciences acquièrent de vrais titres à la protection des gouvernemens; c'est là que se sanctifie en quelque sorte, par l'utilité de leurs applications, l'amour qu'elles inspirent. Que les pharmaciens donc qui, aux risques et périls d'autrui, consacrent à des fonctions qui leur sont étrangères, des loisirs qu'ils ne peuvent trouver que dans la négligence de leur art, imitent ceux de leurs confrères qui veulent être et sont tout ce que leur profession exige. Elle leur offrira des études et des travaux qui ne leur permettront plus ces distractions; ils n'iront pas chercher des revers dont le souvenir est fait pour troubler à tout instant une âme honnête; et, par un genre de succès dont ils doivent être plus jaloux, ils s'acquerront cette estime unanime, qui est la plus solide des gloires, qui est le seul prix par lequel la société puisse payer des services sans bornes.

Mes motifs pour publier cet essai sont donc faciles à juger. Des faits qui se présentent malheureusement tous les jours, m'ont convaincu que les pertes incalculables que fait l'espèce humaine en enfans de tout âge, tiennent à deux

erreurs très-graves de leurs parens : la première, c'est que leurs maladies soient médiocrement importantes et ne veuillent que des secours peu savans ; et de celle-là découle la seconde : c'est que des personnes ignares, que certaines bonnes femmes puissent avoir à cet égard quelque science secrète, ou qu'au moins tout homme en état de doser une potion calmante ou purgative, ait autant de capacité qu'il en faut pour maîtriser les affections les plus périlleuses de l'enfance. Je viens de démontrer l'insuffisance des seules connoissances chimiques et pharmaceutiques. Mais du reste, j'ai cru que rien n'étoit plus propre à détruire les dangereuses préventions des parens sous tous ces rapports, que d'exposer clairement à leurs yeux les véritables caractères des maladies des enfans, leur marche, le danger qu'elles ont d'abord, celui qu'elles acquièrent rapidement, ou qui couve quelquefois sous les apparences les moins alarmantes. J'ai signalé, presque à chaque page de cet essai, une foule de méprises où peuvent entraîner les apparences superficielles de cas très-différens dans le fond : on y voit, d'une manière palpable, combien est redoutable la médiocrité dans un art qui malheureusement n'en souffre pas ; que des remèdes, qui paroissent très-simples, deviennent très-actifs par leur à-propos ; qu'au contraire, le défaut de convenance convertit en poisons ceux qui semblent les plus innocens : d'où il résulte que le médecin et le remède considérés auprès du malade, trop souvent il n'y a pas de milieu entre le meilleur et le

pire Pour se faire une idée juste de la difficulté de la médecine de l'enfant, il faut se représenter le médecin obligé de tout deviner, de suppléer au défaut ou à la confusion de son langage, aux rapports inexacts de ceux qui l'assistent; et enfin, comme si tout cela ne donnoit pas assez de prix au véritable savoir, l'enfant est en tout comparable à une tendre plante dont la tête s'incline, flétrie par la mort, sous un choc que l'arbre adulte ressent à peine.

Toutes mes obligations envers l'enfant et sa famille, se bornoient-elles à écarter de lui les soins indiscrets et périlleux de l'ignorance? Cette question se trouvera résolue par l'exposition et la justification que je vais donner du plan que j'ai suivi dans cet essai.

Si l'on divulgue au peuple le caractère et la marche des maladies, il faut en même temps lui donner les avis les plus sains, lui indiquer la voie la plus sûre pour en prévenir les dangers et les guérir. C'est sur ce point que tous les auteurs de médecine domestique ont commis une méprise qui leur a fait manquer leur but. Stoll observe très-bien que, lorsqu'on veut instruire le vulgaire en ces matières, il faut auparavant examiner jusqu'à quel point il peut être instruit; qu'on doit lui donner des connoissances qui soient à son usage, sans quoi on a à craindre de nuire autant qu'on a voulu être utile. « Nous pouvons, continue-t-il, fournir au peuple des armes, c'est-à-dire des remèdes excellens, mais jamais la science des indications et l'adresse de

» saisir les occasions de s'en servir (1). » Quelques-uns de nos traités de médecine populaire ont parfaitement satisfait à la première condition, mais aucun d'eux n'a pu accomplir la seconde. Il est résulté de là, comme je l'ai dit d'abord, que les meilleurs ouvrages de ce genre n'ont pu servir qu'aux médecins, et que les médiocres n'ont été bons pour personne. Ces vérités tomberont sous les sens par le moindre examen.

Il n'est pas d'art si mécanique qui n'exige un long apprentissage. Que sera-ce donc de la science médicale? Elle comprend un nombre immense de faits; chacun d'eux forme un anneau dans une même chaîne, et celle-ci est d'autant plus étendue et plus serrée, qu'on est plus riche de ces faits, que la pratique et la méditation ont mieux déterminé leurs rapports, qu'on est plus apte à disposer chaque phénomène nouveau, suivant ses affinités naturelles. S'il en est pour lesquels cette chaîne soit coupée de nombreuses intersections, pour qui ses parties soient plus ou moins disloquées, disjointes, pour qui enfin elle n'existe pas; ceux-là, quelque nom qu'ils prennent, sont tout-à-fait étrangers à la médecine. Mais ce n'est que par une application infatigable, des travaux inouïs et les plus heureux dons du génie (sans lesquels tout le reste est stérile), qu'on peut saisir, embrasser un sys-

---

(1) *Quelles instructions il convient de donner au peuple, lorsqu'il règne une épidémie dysentérique.* Médecine pratique, t. III, trad. de Mahon.

tème aussi vaste et aussi compliqué. Souvent quand on a franchi les âpretés d'une science, quand on s'est rendu aisées des difficultés incalculables, on oublie, au milieu des succès, les efforts qu'on a dû faire. C'est ainsi que Rosen et Tissot ne se sont pas souvenus qu'ils avoient usé la moitié de leur vie à parcourir les meilleures universités de l'Europe, et à apprendre, sous les plus grands maîtres, l'art qu'ils ont ensuite voulu mettre à la portée même du peuple. Mais l'expérience a démontré que des expressions claires ne suffisent pas pour rendre familier, à tout le monde et d'un seul coup, un ensemble d'idées tout-à-fait différentes de celles qui naissent des soins et des occupations de la vie commune. Qu'un homme du monde consulte, pour une fluxion de poitrine, je suppose, l'*Avis au peuple*, le *Médecin de la montagne*, ou tout autre ouvrage de ce genre, il mettra bien vite de côté les considérations sur lesquelles repose le choix à faire du remède pour courir de suite à celui-ci. Les idées que ces considérations renferment sont pour son esprit comme des étrangers dont on ignore la langue, les habitudes et les mœurs; elles tiennent à une foule de connoissances qui lui manquent; les expressions propres à la science ont une valeur qui lui est inconnue: comment y puiseroit-il des notions exactes? comment y trouveroit-il de quoi se guider sans erreur dans le choix des moyens que le cas exige? C'est un caractère commun à tous les ouvrages de science. Quiconque, pour la pre-

mière fois, ouvrira un traité de physique, de géométrie, de tactique militaire ou navale, éprouvera la même confusion. Que diroit-on cependant de celui qui oseroit entreprendre la conduite d'un vaisseau ou la direction d'une armée avec un livre de théorie à la main ? Et cette méthode seroit bonne pour diriger le traitement d'une maladie ! Non, c'est une erreur que le seul défaut de réflexion a pu enfanter. Notre esprit, comme une laine, quelque fine qu'elle soit, n'acquiert une teinte forte et de bon usage qu'à force d'être plongé dans la couleur.

La partie thérapeutique, qui semble surtout devoir donner du prix aux livres de médecine destinés pour le peuple, est, par un grand nombre de raisons, ce qui précisément les rend inutiles ou même très-dangereux. Aucun de ceux que nous connoissons n'est assez complet pour renfermer, je ne dis pas toutes les maladies ordinaires, mais pas même tous les cas de la même maladie. C'est ainsi que, dans son *Avis au peuple*, Tissot décrit les péripneumonies inflammatoire, bilieuse et muqueuse, mais qu'il ne dit rien de la péripneumonie maligne. Il est tout aussi incomplet sur la rougeole; il l'est encore davantage aux articles, mal de gorge, diarrhée, dyssenterie, et dans une foule d'autres. Il s'en faut de beaucoup qu'il ait même tracé tous les changemens, toutes les dégénérations dont sont susceptibles les maladies qu'il a décrites. D'un autre côté, je défie tout autre qu'un praticien très-éclairé, de distinguer un grand nombre de

cas qu'il a esquissés d'un trait rapide. Cependant l'homme du monde qui veut se servir de son livre, ne peut marcher que sur les routes qu'on lui a ouvertes. Dans un million de circonstances, il fera donc, d'après Tissot, ce que Tissot se seroit bien gardé de faire ; et quand le danger sera au comble, on appellera un médecin dont toutes les ressources se briseront contre ce triste résultat de fautes irréparables. Du reste, les traités de médecine populaire ne sont pas les seuls incomplets à beaucoup d'égards, quoiqu'ils le soient nécessairement beaucoup plus que les ouvrages qui ont une autre destination. Il n'est pas de nosologie si étendue qui ne laisse encore beaucoup à désirer. C'est là ce qui exige de la part du médecin cette érudition immense dans son état, qui lui fait dire à tout instant, avec le vieillard de Cos : La vie est trop courte. Mais d'ailleurs les ouvrages dont nous parlons ne sauroient se purger de deux vices contraires qui les rendront toujours également impropres à leur objet : s'ils ont une médiocre étendue, ils sont ou pleins de lacunes, ou trop concis pour être clairs ; si, au contraire, les détails y étoient proportionnés à l'importance et à la diversité des matières, ils seroient trop volumineux pour être usuels. Mais il faut en revenir toujours au même principe : vainement les auteurs de ces traités auroient exposé avec le plus grand soin tous les cas variés, toutes les combinaisons que peut présenter une maladie ; le lecteur ordinaire seroit toujours dans l'impossibilité de distin-

guer, dans une affection compliquée, l'élément prédominant, le plus dangereux, celui contre lequel doivent être dirigés les secours les plus efficaces et les plus prompts. Que dis-je? Un médecin, même distingué, ne peut pas quelquefois s'élever au-dessus de ces difficultés.

On le voit : c'est pour de bonnes raisons que je veux que les livres de médecine, à l'usage de tout le monde, gardent un silence prudent sur les méthodes curatives. Plus on approfondit ce sujet, mieux on sent la sagesse de cette doctrine. Sans doute les maladies les plus ordinaires datent de l'origine du monde; mais celles-ci n'ont peut-être pas été observées une seule fois exactement avec les mêmes circonstances. Cela doit être : car chaque maladie se moule, dans sa marche, par ses formes, sa gravité, ses accidens, sur la constitution et les habitudes de l'individu : or, il n'a peut-être jamais existé deux sujets à tous égards parfaitement semblables. Il en résulte, pour la même affection morbifique, des variétés si infinies, qu'un auteur ne les sauroit toutes prévoir. Il est donc obligé de s'en tenir à l'exposition des préceptes généraux; quant aux modifications nécessaires, il est forcé de les confier au discernement de celui qui fait l'application des principes. Vainement Rosen, Tissot, Buchan et autres, offrent-ils, comme modèles, à ceux en faveur desquels ils ont écrit, des exemples de ces déviations heureuses de la méthode générale : il faut avoir la clef de la science pour se servir de ces exemples, pour

apprécier l'identité des cas. Tous les phénomènes apparens ne sont pas d'ailleurs de la même importance, et le talent du praticien brille autant en négligeant des accidens étrangers à l'essence des maladies, et en échappant à l'illusion qu'ils peuvent faire, qu'en donnant à des signes moins saillans toute leur valeur réelle bien supérieure, quelquefois, à celle qu'ils paroissent avoir.

Mais tel est l'art de guérir : on ne peut l'envisager sous un point de vue, sans se trouver de suite en face de ses plus grandes difficultés. Quelque compliqué que soit l'assemblage de la machine humaine, il y a cependant unité parfaite. Si chaque partie ressent l'état de l'ensemble, tous les organes, à leur tour, partagent les affections de chaque partie. La suspension de cet accord est l'état le plus périlleux ou le plus voisin de la mort (1). Néanmoins il arrive très-souvent, par une exaltation ou par des dispositions vicieuses de la sensibilité, que la lésion essentielle et primitive d'un organe se prononce par des désordres en quelque sorte modérés, comparativement aux accidens tumultueux qui les couvrent, et que fournissent les organes affectés secondairement et par sympathie. Ce n'est que par une connoissance profonde des lois de la vie, et avec une sagacité singulière, qu'on peut, dans ce trouble général, apercevoir une certaine harmonie entre ces symptômes si disparates au premier coup d'œil, et reconnoître leur com-

---

(1) Barthez, *Science de l'Homme.*

mune origine. Un talent ordinairc s'égare aisément dans ces cas ténébreux, prend le symptôme pour la maladie, l'accident apparent pour la cause, et fait (pour me servir des agréables expressions de Stoll) comme Ixion, qui laissa Junon pour embrasser un fantôme. Cependant on établit de fausses analogies entre des affections très-différentes, et l'on adapte aux unes un traitement qu'elles repoussent, parce qu'il ne convient qu'aux autres ; ou bien, par une méthode aussi puérile que compliquée, on administre un remède pour chaque symptôme, et l'on tâche ainsi d'émonder un arbre qu'il faudroit attaquer à la racine. Mais si un médecin, dont la pratique est même souvent heureuse, échoue quelquefois dans ces circonstances, à quelles erreurs n'est donc pas exposé l'homme du monde qui n'a ni ses lumières, ni son expérience ? Des malheurs affreux touchent pourtant de près aux moindres fautes : il ne peut donc y avoir, pour lui, de conseil plus prudent et plus sage que de se jeter dans les bras d'un médecin dont les talens soient démontrés par de bons succès. Et s'il en est ainsi, si ces cas se présentent tous les jours et à tout instant, pourquoi mettre dans ses mains des armes dont il peut aussi-bien frapper le malade que la maladie ?

Jusqu'ici j'ai considéré les maladies comme particulières, isolées, et concentrant tous leurs rapports dans le sujet qu'elles atteignent (1).

(1) C'est ce qu'on appelle *maladies sporadiques*.

Vues sous cet aspect, j'ai discuté les restrictions auxquelles les règles générales sont assujetties à tout instant ; restrictions, modifications infiniment variées, et qui sont tellement importantes, qu'en les négligeant on peut, comme Molière le dit plaisamment, envoyer le malade au tombeau conformément aux règles. C'est parce qu'une profonde instruction médicale, rectifiée même par la pratique, peut seule en donner la mesure et le tact, que je regarde comme très-nuisibles les livres de médecine qui tracent au peuple des plans curatifs qu'il est obligé de suivre à la lettre indistinctement. Mais leurs inconvéniens deviendront plus sensibles encore, si nous considérons les maladies dans leurs rapports avec l'épidémie. Je vais tâcher de mettre mes lecteurs à portée de juger sainement de ces objets.

L'air qui nous enveloppe et nous presse de toutes parts, agit sur notre corps par sa chaleur, sa froidure, sa sécheresse, son humidité ; par toutes les combinaisons de ces qualités, par les météores, les vents, les tempêtes et toutes les révolutions dont il est le théâtre. Il influe aussi, de toutes ces manières, sur la richesse et la nature des récoltes ; sur l'abondance et la qualité des vins et de tous les genres de fruits ; sur les animaux qui nous nourrissent de leur lait ou de leur chair ; sur l'eau des rivières et des fontaines, et même sur les émanations de la terre, qui l'altèrent à leur tour. Ces modifications réunies introduisent en nous des modifications qui s'éteignent bientôt, si les circonstances changent ; mais si l'atmo-

sphère se maintient long-temps dans certaines dispositions, nous recevons d'elle et des agens soumis à son empire des altérations fortes et profondes, qui font à la fin explosion par des maladies. Comme ces causes générales planent sur toutes les têtes, les maladies qu'elles engendrent atteignent tout le monde sans distinction d'âge, de sexe, de profession, de rang et de fortune; elles sont de même nature chez tous, et chez tous veulent le même traitement : c'est là ce qu'on appelle maladies *épidémiques* ou *populaires*. On voit que le mot *épidémie*, quoique indiquant une maladie très-étendue et qui frappe beaucoup d'individus à la fois, n'implique pas l'idée de contagion. Ces deux mots ont presque le même sens aux yeux du vulgaire; mais c'est une erreur funeste qui augmente les dangers par la terreur : une maladie épidémique peut même n'être pas grave. En second lieu, comme il est presque impossible que les circonstances que nous venons d'indiquer se trouvent, plus d'une fois, combinées de la même manière et au même degré, il s'ensuit, comme on l'a effectivement observé, que les épidémies ne se ressemblent jamais parfaitement.

Chaque saison porte donc avec elle son genre d'épidémie plus ou moins marquée, laquelle s'éteint et est remplacée par celle qu'amène la saison suivante. Toutefois une constitution atmosphérique, dominant pendant quelques années, peut déterminer une épidémie permanente

dont les maladies des saisons prennent la couleur et adoptent les lois, de sorte qu'elles sont comme des branches attachées à la même tige (1).

Mais le phénomène le plus important que présente l'étude des épidémies, est celui-ci : nous avons dit que la maladie épidémique est de même nature chez tous les sujets, et veut le même traitement. Ses symptômes les plus essentiels sont aussi généralement les mêmes; mais les dispositions individuelles y apportent beaucoup de variétés, et les signes caractéristiques sont quelquefois masqués d'apparences mensongères qui peuvent faire illusion. Chez quelques-uns, cette débilité originaire, ou acquise dans un organe, fait qu'il ressent plus particulièrement le choc de la maladie épidémique; et alors celle-ci prend les traits d'une maladie de nature opposée, laquelle semble proscrire le traitement de l'épidémie, qui est pourtant le seul qui lui convient. S'il est des observations empreintes du sceau du vrai génie, ce sont celles par lesquelles Stoll a fait voir, sous le règne des maladies bilieuses, que l'hémoptysie, c'est-à-dire une des affections qui généralement exclut le plus l'émétique, étoit en quelque sorte miraculeusement emportée par ce remède. La saignée, qui, dans le cours ordinaire des choses, en est le remède le plus efficace et le plus prompt, aggravoit ici l'hémorrhagie. Le ma-

(1) C'est ce qu'on appelle, les unes *maladies stationnaires*, et les autres *intercurrentes*.

lade, au contraire, ne crachoit plus une seule goutte de sang aussitôt que le vomissement étoit établi (1). Rivière observa à Montpellier, en 1613, après le siége de cette ville, une épidémie de fièvres malignes qui fait d'énormes ravages. Tous les malades succomboient sous l'emploi des topiques excitans, par lesquels on doit en général provoquer la suppuration des parotides. Une observation l'ayant conduit à l'usage de la saignée, il ne perdit plus aucun de ses malades. Or, si l'épidémie imprime son caractère aux affections qui naissent sous son règne, au point de renverser entièrement les maximes les plus constantes de leur traitement, n'est-il pas évident que les livres qui décrivent celui-ci pour l'usage du peuple sont comme un instrument meurtrier confié aux mains d'un enfant?

Il eût été contradictoire de reconnoître l'erreur où mes prédécesseurs sont tombés, et de les imiter. Au lieu donc de décrire la méthode curative

(1) Les médecins anglois se sont singulièrement dégagés des préjugés contraires à l'émétique dans le cas de crachement de sang. Ils ont trouvé que ce moyen étoit un des plus prompts pour arrêter l'hémorrhagie. Mais cette pratique auroit besoin d'être ramenée à des principes de doctrine sûrs pour éviter les grands dangers de son usage purement empirique. Cela ne paroît pas difficile. Le docteur Moseley l'a surtout préconisé. Le docteur Rush a trouvé qu'une forte solution de sel marin donnoit des succès prodigieux que Solenghi dit avoir vérifiés. *Voyez* sa traduction des *Discours* de John Bell *sur les plaies.*

des maladies, j'ai fait sentir, autant qu'il m'a été possible, la diversité des cas de chacune d'elles. Mes lecteurs connoîtront leur danger, ils ne s'abuseront pas sur la douceur de leurs premiers signes; ils seront en garde contre celles qui ont des périodes où elles peuvent être guéries, et d'autres où elles ne le peuvent plus. Ils seront donc plus prévoyans pour les personnes dont le sort les intéresse; ils appelleront le médecin à temps; ils préféreront, à instruction égale, le plus expérimenté; et enfin ils aimeront mieux invoquer ses soins sans nécessité, que de s'exposer à ce qu'ils soient trop tardifs. Ce conseil est sage, on peut m'en croire : en le suivant on sauvera beaucoup de victimes; et de ma part, quoique je sois médecin, il est plus désintéressé que je ne voudrois, d'après le désir que tout homme doit avoir d'être capable de se rendre utile.

En général, j'en ai assez dit pour faire pressentir ce qu'il y a de mieux à faire dans chaque cas, et pour prévenir l'abus des remèdes dont l'utilité est limitée. Si j'ai dû parler d'une maladie peu connue, j'ai indiqué l'auteur qui l'a le mieux décrite. Quand j'ai signalé une méthode curative digne de prédilection, j'en ai fait connoître l'inventeur, parce que c'est de lui qu'il faut apprendre l'art de la conduire. Quoique avare, en général, de théorie, j'ai tâché pourtant de lier les faits par les principes, et de soutenir les principes par les faits. Il n'y a pas d'assertion

relative aux uns ou aux autres, que je n'aie appuyée d'autorités respectables. Si j'ai quelquefois hasardé de nouveaux aperçus sur la nature et le traitement des maladies, on verra qu'ils reposent sur les faits les plus constans et les mieux avérés. On reconnoîtra enfin, à l'ensemble général de l'ouvrage, que si j'ai eu du zèle pour faire connoître ce qui est convenable et avantageux, j'ai aussi eu le courage de remplir l'obligation plus périlleuse de dévoiler le danger de certaines pratiques, quelque protégées qu'elles fussent par l'opinion commune. J'ai trouvé en moi, sous tous ces rapports, les sentimens dont Stoll veut qu'un médecin soit animé. « Ainsi, » comme lui, nous méprisons également et ceux » qui, quoique connoissant la meilleure méthode, » et l'approuvant tacitement, trahissent leur art » par une basse complaisance pour des préjugés » de bonnes femmes; et ceux qui, tenant opi- » niâtrément aux anciennes routines, n'osent, » imitateurs serviles, ni penser, ni entreprendre, » ni faire que ce que faisoient leurs aïeux (1). »

« Mais ce n'est pas assez, comme l'observe

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. II, p. 75, 76, trad. de Mahon. Sic eos neutiquam verebimur, *dit Stoll*, qui etsi meliora videant, probentque secum tacitè, nihilominùs perniciosis matronarum opinionibus serviliter officiosi artem produnt.

Nec illos posteà morabimur, qui antiqui moris tenacissimi, cogitare, moliri, facere nil audent, quod avus non fecerat, nec abavus, atavusque, imitatores, servum pecus.

» Hippocrate, que le médecin prescrive et fasse
» ce qu'il y a de mieux : il doit être secondé par
» le malade, par les assistans et par un heureux
» concours de circonstances extérieures (1). » Je
n'ai rien négligé pour mettre les parens à même
de remplir toutes ces conditions. J'ai choisi l'appartement de l'enfant malade, et l'exposition de
sa chambre; j'en ai déterminé la chaleur et réglé
la lumière; j'ai disposé son lit, composé ses vêtemens, son régime; j'ai coordonné ses exercices et ses jeux avec son état; j'ai montré tout
le parti qu'on peut tirer d'une foule de secours
qu'on a toujours sous la main, comme bains,
fomentations, frictions, lavemens. On pourra
aisément composer des boissons au jeune malade, dans le genre que j'ai indiqué. Avec la
moindre attention on distinguera lorsqu'un de
ces moyens peut convenir dans tous les temps,
comme aussi des restrictions bien prononcées
avertissent de prendre avis avant d'y insister
davantage. J'ai donné tous les moyens d'être
utile et ôté tous ceux de nuire. Le médecin qu'on
appellera auprès de l'enfant malade, le trouvera environné de tout ce qui favorise le traitement, et n'y remarquera rien qui le contrarie.
Il aura même souvent la satisfaction, en arrivant, de voir les accidens les plus graves déjà

---

(1) Nec solùm se ipsum præstare oportet, opportuna facientem, sed et ægrum, et assidentes, et exteriora. Hipp. *Aph.* 1, sect. 1.

dissipés, et de n'avoir à recommander que la continuation des mêmes secours. « Car n'ou-
» blions pas que la médecine, pour être efficace,
» n'a pas toujours besoin d'un secours positif, ni
» d'un médicament quelconque. La privation
» de ce qui est nuisible, la cessation d'habitu-
» des vicieuses, le changement de climat et
» d'occupations, sont des moyens qui peuvent
» être très-utiles, qui sont même souvent néces-
» saires au succès du traitement, ou qui seuls
» peuvent guérir (1). »

Les maladies ne sont jamais plus formidables que lorsqu'elles récèlent un poison contagieux. Elles ne bornent pas leurs coups alors au malade qu'elles accablent. Celui-ci, en échange des soins qu'il reçoit, rend le venin qui s'exhale de ses pores et avec souffle; il le communique à tout ce qu'il touche ; et serviteurs, parens, amis, il les associe tous malgré lui à ses propres dangers. Il ne sauroit y avoir un objet de plus haute importance pour un ouvrage de la nature de celui-ci. Quoi de plus essentiel en effet que de prévenir les pères de famille sur les dangers qu'ils encourent, lorsqu'ils vont, par des motifs quelquefois de pure convenance, que dis-je, lorsqu'ils conduisent même leurs enfans dans des maisons où est établi un foyer de contagion dont les uns et les autres portent les germes chez eux et partout? Mais je sais aussi jusqu'à

---

(1) Vicq-d'Azir, *Remarques sur la Médecine agissante.*

quel point on devient répréhensible en attribuant trop légèrement un caractère contagieux aux maladies. Car, quoiqu'il n'y ait guère d'exemples que les droits sacrés de l'humanité, de l'amitié et du sang aient été oubliés jusqu'à abandonner un infirme en proie à ses maux; cependant une indiscrétion condamnable, répandant la terreur autour de lui, il se pénètre lui-même d'un sentiment qu'il lit sur tous les fronts, et qui le rend bientôt victime du danger auquel il eût pu échapper s'il ne l'avoit pas connu (1). Voilà pourquoi avant de signaler ce

(1) Il est remarquable que ce ne sont jamais les praticiens sages et accoutumés à l'observation qui manquent à la circonspection avec laquelle doivent être prononcés les mots *épidémie*, *contagion*, à cause de l'effroi général qui les suit; mais que ce sont ceux qui, à quelque prix que ce soit, veulent mettre leur nom dans la bouche de la multitude. Ces derniers extorquent quelquefois des éloges de l'autorité publique, dont ils mériteroient au contraire l'admonition la plus sévère; et le prix du savoir devient celui d'une preuve d'ignorance. En effet, l'expérience a démontré que, dans ces circonstances, la terreur propageoit la maladie et augmentoit la mortalité à un point inconcevable. Tous les auteurs conviennent qu'il faut cacher avec le plus grand soin la nature réelle de la maladie régnante, en prenant pourtant tous les moyens d'en arrêter les progrès. On atteint d'autant plus sûrement ce but, que l'on répand davantage l'idée que la maladie n'est pas dangereuse. Il faut augmenter la confiance que le bas peuple a toujours dans les amulettes; on doit prendre des mesures pour que la mortalité réelle soit ignorée, suspendre la majesté religieuse des funérailles, et détourner l'attention du peuple des images lugubres, de la calamité générale, par tous les

caractère sinistre de quelques affections, je me suis assuré qu'il étoit constaté par des faits authentiques, qu'il a été reconnu par les observateurs les plus exacts. Les bornes de ma capacité ont seules pu en mettre à l'accomplissement de toutes les obligations que j'ai contractées en commençant ce travail. Il est des maladies contagieuses dès leur enfance; il en est encore plus qui le deviennent à certains temps. J'ai indiqué les époques où celles-ci adoptent cet attribut funeste, et marqué son degré de violence. J'ai surtout fait connoître les diverses voies de contagion et tous les corps propres à lui servir de conducteurs. Mais rien ne m'a tenu plus à cœur que de mettre à la main de tout le monde les moyens d'en enchaîner le développement, et de neutraliser les miasmes de l'atmosphère qui environne le malade et dans tous les objets qui sont à son usage. Ces moyens sont très-précieux: car leur emploi améliore l'état de celui qui souffre en même temps qu'il préserve ceux qui l'assistent. Il en est même, tels que le vinaigre en vapeur, qui sont aussi efficaces, aussi exempts d'inconvéniens qu'ils sont faciles. Je souhaite qu'on ait peu de négligence à me reprocher, sous ces rapports divers, aux articles, lavage du

---

moyens imaginables. Dans ces terribles conjonctures, on a vu que la mortalité étoit arrêtée presque aussitôt qu'elle cessoit d'être connue. *Voyez* Frank, Reil, et tous ceux qui ont écrit sur ces objets d'après l'observation.

nouveau-né, allaitement, flux puriforme des narines, ophthalmie, syphilis, angine maligne, coqueluche, petite-vérole, rougeole, scarlatine, gale, teigne, dyssenterie, etc. A l'égard de la petite-vérole surtout, j'ai analysé les circonstances innombrables qui peuvent la rendre funeste, et j'ai tâché de faire ressortir les dangers affreux, de manière à détruire tout préjugé favorable à cette maladie dans l'esprit d'un homme de bon sens. Suivant moi, c'est rendre la vaccine recommandable par les considérations qui entraînent une conviction irrésistible.

Une loi que je me suis religieusement imposée, c'est d'éloigner une foule d'expressions fondées sur des hypothèses aussi fausses que surannées. Telles celles de *vice scrophuleux*, *rachitique*, *scorbutique*, *arthritique*, *rhumatismal*, etc. Ces vices et acrimonies imaginaires (car quoique ces deux mots n'ayent pas précisément le même sens, on les trouve presque toujours employés dans la même acception) ont été les fondemens ruineux de beaucoup de théories qui se sont écroulées sans que rien pût les soutenir, et qui ont conduit à des méthodes curatives très-défectueuses. On a supposé un virus pour toute affection dont on n'a pu concevoir la formation. Mais ces mots en tenant la place des choses, et en multipliant les causes des maladies beaucoup plus que n'a fait la nature, ont empêché de saisir les rapports et la filiation de plusieurs d'entre elles. Il est impossible de déter-

miner bien exactement la nature de ces vices des humeurs auxquels on attribue tous les désordres. Quelque grave ou maligne que soit une maladie, le sang tiré de la veine présente, au moment de son extraction, les mêmes qualités douces de l'état de santé. Vacca-Berlinghieri observe très-bien que les fluides, malgré cette douceur, n'en sont pas moins propres, dans beaucoup de cas, à déterminer le trouble le plus violent (1). D'un autre côté, quelle que soit l'âcreté des dépurations critiques; que ces matières soient rejetées au dehors ou qu'elles fassent dépôt dans une partie; on doit les regarder comme le produit d'une sécrétion morbifique, et l'acrimonie qu'elles manifestent doit être proportionnée à la gravité de la maladie, à la dépravation de toutes les sécrétions. Ce principe s'applique à toutes les excrétions dépravées, tant des maladies chroniques que des maladies aiguës. Quant à certaines maladies chroniques, comme les écrouelles, le rachitis, la goutte, etc., j'ai cherché à faire voir qu'elles étoient l'effet nécessaire de l'organisation primitive, du défaut d'équilibre entre les systèmes d'organes dont le corps est composé. Cette manière de voir, qui rend compte de tous les phénomènes de ces affections, qui s'accorde avec toutes les vues prophylactiques et curatives, n'est pas entièrement

---

(1) Vacca-Berlinghieri, *saggio intorno alle principali malattie del corpo umano*, t. 1, cap. 1.

nouvelle, puisqu'on en découvre les germes dans Cullen, Barthez, Cabanis et les plus profonds scrutateurs des lois de l'économie humaine (1). Mais telle que je l'ai présentée, elle ouvre la carrière à des développemens théoriques et pratiques entièrement nouveaux. Je n'ai fait que les indiquer, parce que la nature de cet essai ne me permettoit pas d'entrer dans les discussions qui auroient été nécessaires pour donner à ces idées un caractère de doctrine. J'essayerai peut-être un jour de remplir cette tache par des mémoires particuliers sur les scrophules et les maladies qui en dérivent, comme le rachitis, le fongus articulaire, la phthisie pulmonaire, etc. Il me paroît (au moins jusqu'à présent) que cette manière de considérer ces affections, est plus que toute autre à la hauteur des connoissances actuelles, qu'elle est la plus philosophique et celle qui promet le plus de résultats heureux. C'est encore un préjugé en sa faveur, qu'on en trouve des semences éparses dans les ouvrages où ces objets ont été le mieux approfondis, parce que les auteurs n'ont pu repousser l'expression immédiate des faits. Mais je ne prétends pas que mes opinions soient à l'abri de

---

(1) En effet, ces auteurs, malgré la diversité de leurs principes sur la plupart des phénomènes de la science de l'homme, s'accordent cependant à ne pas attribuer les affections ci-dessus à une acrimonie particulière, mais à des dispositions universelles de la constitution.

toute contradiction : c'est assez si elles ouvrent le champ à des discussions avantageuses. Car l'esprit humain n'a pas de route directement ouverte pour arriver aux causes les plus profondes des effets qui frappent nos sens, et il doit nous suffire de nous en écarter le moins possible (1).

Il ne me reste plus qu'à dire un mot de l'ordre dans lequel j'ai distribué mes matières. Les maladies n'ont pas été rangées par familles conformément à une classification plus ou moins naturelle : c'étoit peut-être impossible. Il m'a paru que les affections de l'enfance devoient être distribuées suivant leurs rapports avec les périodes de cet âge. L'inconvénient de réunir dans le même chapitre des maladies très-différentes, étoit nul dans un ouvrage comme celui-ci. La distribution la plus commode pour les personnes auxquelles cet écrit est destiné, étoit la meilleure, celle qui devoit être préférée. Je désirerois avoir caractérisé les maladies de manière à en faire sentir l'importance, et n'avoir oublié aucune de leurs variétés, au moins les plus communes, ni aucune de leurs circonstances essentielles; je voudrois qu'à chaque article on trouvât tous les moyens de faire du bien, qui pour être

---

(1) Ad ultimas rerum causas, humano via non patet ingenio; sed non multùm ab illâ, tantis in tenebris, aberrasse, huic sufficiat, necesse est. J. P. Frank, *de curand. Homin. Morbis*, t. VI, edit. Tubingæ.

aisés n'en sont pas moins efficaces ; je souhaite enfin qu'on y voie les motifs du parti le plus sage quand on veut échapper à des malheurs pour lesquels il n'est pas quelquefois de consolation. Mon entreprise est sans doute une de celles où de bonnes intentions ne suffisent pas ; mais elles sont malheureusement mes seuls droits à l'indulgence.

ESSAI

SUR

LES MALADIES DES ENFANS.

CHAPITRE PREMIER.

Division de l'enfance. Considérations générales sur la constitution de l'enfant.

On sait que la vie de l'homme se divise en quatre âges : l'enfance, la jeunesse, l'âge mûr et la vieillesse. On peut les réduire à trois périodes principales : l'une, d'accroissement, dans laquelle nos organes se développent et atteignent leur état de perfection ; l'autre, de consistance, où l'homme jouit de la plénitude de ses forces; et une troisième, de déclin, où, par un dépérissement successif, on s'avance vers la mort en parcourant les mêmes degrés qu'on a suivis en entrant dans la vie.

La première période comprend l'enfance, l'adolescence et la jeunesse. Ces trois époques, qui forment ensemble la plus belle moitié de notre existence, en sont aussi les plus importantes. Chacune d'elles est marquée par quelque grande révolution, par le développement d'organes essentiels, par l'établissement des fonctions qui leur sont analogues; et

eomme elles amènent un ordre nouveau dans l'exereiee de la vie, ehacune d'elles entraîne la solution des maladies qui se lioient à l'état préeédent, à moins que ces dernières ne soient attaehées à quelque vice indestructible de l'organisation (1).

On distingue une première et une seconde enfanee. La première est remarquable surtout par le travail de la dentition, et par un développement simultané d'énergie vitale dans les glandes du mésentère, qui tend à les rendre eapables d'élaborer des sues plus forts, au moment où l'aliment que l'enfant puisoit au sein de sa nourrice ne peut plus lui suffire. La seconde enfance commenee à sept ans : elle se signale par l'éruption des dents permanentes, et par une direetion des forees vitales vers les organes dont le développement earaetérise l'âge qui doit suivre. L'adoleseenee vient à onze ou douze ans [mais avec des variations relatives aux différens climats (2),] menant à sa suite la révolution la plus importante de l'économie vivante, par rapport à l'individu et dans les vues de la nature; e'est l'explosion de la puberté. A vingt-einq ans eommenee la jeunesse qui s'étend jusqu'à trente-einq et quarante ans, et dans laquelle la nature met la dernière main à la perfeetion de l'organisation humaine. L'examen des autres âges de la vie est étranger aux questions qui doivent nous oecuper.

---

(1) *Voyez* Hipp., *Aphor.* 22, sect. III.

(2) *Voyez* Haller, *Élément. physiol.*, t. IX, lib. 28, sect. III. et Cabanis, *Rapp. du Physique et du Moral de l'Homme*, t. II, p. 268.

Comme les maladies de l'enfant sont en général dans un accord manifeste avec l'état de l'organisation, nous en traccrons succinctement les caractères, parce que les méthodes curatives doivent être en harmonie avec cette même organisation.

Le corps de l'enfant, surtout du nouveau-né, est mou et délicat. Ses os sont presque cartilagineux; ils le sont réellement à leurs extrémités. Ceux du crâne n'ont ni cellules, ni cavités pour le suc médullaire. Ils ne sont point réunis dans les points des sutures, mais fixés dans leur position naturelle par les tégumens. Il en résulte une mobilité des pièces de la boîte cérébrale, qui leur permet de se prêter à un certain degré de compression, et qui garantit la vie de la mère et de l'enfant dans l'accouchement. Quelques os, enfin, qui, dans l'adulte, ne forment qu'une seule pièce, sont divisés en plusieurs chez l'enfant par des cartilages intermédiaires.

La tête, le cerveau, les nerfs, la moëlle épinière, sont relativement plus volumineux dans l'enfant que dans l'adulte. Cette concentration de vitalité dans la tête est en rapport avec le perfectionnement des organes des sens et la formation des dents (1). L'excès de sensibilité et de mobilité propre à cet âge se rattache aussi à cette circonstance (2).

Quant aux particularités que le système sanguin présente, les vaisseaux sont en proportion plus gros, plus nombreux dans l'enfant que dans l'homme fait, et le fluide qui y circule a moins de consistance. Le

(1) Stahl, *de morb. ætatum fundamentis.*

(2) Barthez, *Science de l'Homme*, t. II, p. 292.

tissu des artères est moins dense que celui des veines. En vertu de cette disposition, elles cèdent facilement à l'impulsion du sang artériel, et se dilatent et s'allongent jusqu'à ce que le corps ait pris toute sa perfection. Cet état des vaisseaux mérite d'être remarqué, non comme cause de l'accroissement, mais dans la considération de tout ce qui le favorise. Une autre circonstance du système vasculaire chez les enfans, c'est son irritabilité extrême, d'où dérive, suivant Reil, cette activité qui leur permet à peine un moment de repos, et qui constitue le véritable état de santé de cet âge (1). Le trou de Botal, qui supplée au défaut de circulation pulmonaire dans le fœtus, quoique inutile dès que l'enfant respire, n'est pas encore oblitéré. D'après les observations de Testa, le trou de Botal reste ouvert dans les sujets disposés, dès leur naissance, au rachitis (2). Les plus légères notions de physique animale suffisent pour faire apprécier les graves dérangemens dans l'économie des fonctions que ce seul défaut dans les progrès de l'organisation peut entraîner, quand il a lieu.

L'activité et l'énergie du système lymphatique, le nombre et le volume des glandes, l'abondance du tissu cellulaire, forment encore un caractère distinctif de l'organisation de l'enfant. Cette prédominance du système absorbant est en rapport avec l'état d'un jeune être dont le développement exige

---

(1) Jean Christian Reil, *sulle Febri*, parte I, t. 1, capit. 2, trad. Itali.

(2) *Malattie del Cuore*, t. 1, in prefazione, e cap. 4.

qu'il s'approprie tous les sucs susceptibles d'assimilation à ses organes. La mollesse des solides s'adapte encore parfaitement à ce but.

Les organes moteurs sont en même temps d'autant plus irritables, que le corps est moins éloigné de sa formation. Dans l'état de veille, ils entrent en action par les plus faibles stimulans; dans le sommeil, les fibres musculaires des organes vitaux se contractent avec la même vitesse : leurs mouvemens sont toujours rapides et précipités.

On se forme une idée assez exacte des dispositions des organes digestifs, en appréciant les résultats de l'irritabilité extrême de tous les organes musculeux et de l'activité du système lymphatique. L'enfant veut et a besoin de fréquens repas. Quant aux viscères qui participent plus ou moins aux fonctions digestives, le foie entre autres est plus volumineux que dans l'adulte; mais la bile, quoique fort abondante, a peu d'énergie, ce qui rend la chilification moins parfaite.

Nous passons sous silence une foule de particularités et de différences moins importantes dans le volume, la forme, etc., de certains organes. Leur influence sur l'ensemble des fonctions paroît moins prononcée; leur exposition détaillée appartient plutôt à un traité complet, qu'à un aperçu sur les maladies des enfans.

Quant aux organes des sens, les yeux sont relativement plus gros et la pupille plus dilatée (1) que

(1) Darwin fait observer que la dilatation de la pupille est un caractère distinctif des constitutions faibles et très-irritables.

dans l'adulte ; les sinus frontaux et maxillaires manquent ; l'odorat a peu de finesse, au moins dans les premiers jours de la vie : l'organe du goût ne connoît qu'une saveur ; en général, tous les sens sont plus obtus. Il est presque démontré que l'enfant est redevable de sa conservation à cette circonstance. S'il a le pouvoir de résister à l'impression forte et nouvelle des élémens, à sa naissance ; s'il soutient la révolution que leur choc détermine dans tout son être, il le doit à cet engourdissement des organes des sens, qui amortit toutes les sensations. Si la vue, l'odorat, l'ouïe, le goût et le toucher, avoient la vivacité qu'ils acquièrent par la suite, il ne résisteroit pas aux impressions qui l'assiègent à la fois dans l'instant qu'il sort du sein de sa mère.

Nous avons dit que les maladies de l'enfant sont en harmonie avec ses dispositions organiques. Elles y sont comme attachées par la nature ; elles en découlent nécessairement. Les méthodes curatives doivent donc s'accorder avec toutes les circonstances d'où résulte sa constitution particulière : il faut surtout qu'elles soient en rapport avec les suivantes :

1°. *La sensibilité et l'irritabilité* si vives à cet âge. C'est à ces causes que tient la disposition des enfans aux spasmes et aux convulsions. Les plus foibles causes déterminent en eux des maladies graves, les plus légers remèdes produisent des effets violens, les moindres secours à propos les rendent à la santé. Sous ce rapport, le bain chaud leur convient en général, et surtout dans les affections qui se compliquent (comme cela est si ordinaire) de mouvemens nerveux. Hufeland l'a particulièrement recom-

mandé. D'après les mêmes principes, on doit être aussi avare que les circonstances le permettent, des purgatifs drastiques : leur action violente est redoutable dans des êtres faibles et disposés aux mouvemens convulsifs (1).

2°. *Certaines dispositions particulières des organes digestifs.* Ces organes ont, chez les enfans, une activité qui demande un continuel exercice; mais leurs digestions ne s'achèvent pas avec la plus grande perfection. A ces digestions incomplètes se lient une foule d'accidens et de maladies : c'est une raison de ne pas accumuler les purgatifs, continuelle ressource des ignorans auxquels la santé de ces jeunes êtres est le plus souvent confiée. Ainsi les médicamens de ce genre, multipliés sous tant de formes et de noms, les huiles, la manne, la rhubarbe, etc., peuvent beaucoup nuire, n'étant pas donnés avec une discrétion qu'on ne connoît guère, comme l'ont très-bien reconnu Tissot, Girtanner et tous les observateurs judicieux. Ce dernier a fait voir aussi (2) que c'est sur des suppositions gratuites, ou du moins d'après des faits trop généralisés, qu'on a fait jouer un si grand rôle à la présence des acides dans l'estomac des enfans. Moins d'exagération à cet égard doit entraîner plus de modération dans l'usage devenu abusif de la magnésie et des autres absorbans; mais un remède qui mérite plus de confiance qu'on ne lui en accorde, c'est l'émétique donné comme il convient à cet âge. L'estomac des

---

(1) Hipp., *Aphor.* 4, sect. v, et *Aphor.* 26, sect. VII.

(2) *Morbi dei Bambini,* cap. IX.

enfans s'embarrasse aisément ; il est, en général, le foyer de leurs maladies : le vomissement enlève celles-ci comme avec la main. La secousse même, qui se lie à l'action de ce remède, leur est utile, et il a cet avantage, qu'il n'épuise pas à beaucoup près autant les forces que les purgatifs. Les nourrices présument bien, en général, des enfans qui vomissent d'eux-mêmes : ce sont en effet ceux qui viennent le mieux.

3°. *L'état florissant et l'énergie de l'appareil lymphatique.* Sa prédominance relative et la mobilité nerveuse sont les deux points sur lesquels roule le système des fonctions, et surtout des maladies de l'enfance. Les dépurations qui ont lieu à cet âge, sous la forme de croûtes à la tête, au visage, de suppurations derrière les oreilles, etc., leur appartiennent spécialement. Elles tiennent à une surabondance de sucs blancs, dont l'accumulation détermine l'acrimonie, et dont l'excès a besoin de se faire jour. Ces éruptions doivent donc être respectées : elles peuvent servir aussi à faire apprécier les dispositions de la constitution. Non-seulement les vaisseaux absorbans ouvrent la voie à l'introduction des miasmes des maladies exanthématiques ; mais la prédominance et les dispositions fâcheuses du système lymphatique doivent être calculées pour les diverses terminaisons de ces maladies. On ne peut enfin rien faire d'utile pour la santé des enfans, si ce n'est par hasard, qu'autant que l'on sait apprécier les rapports du système lymphatique avec les organes digestifs, avec la sanguification, et avec l'état du système nerveux.

4°. Ce qui précède se lie, sous les points de vue les plus intéressans, aux considérations suivantes : aux principales époques de la vie, des organes différens deviennent les centres où se dirigent les affections morbifiques ; mais ordinairement, quoique les maladies qui tiennent essentiellement à la constitution changent de siége (1), elles ne changent pas pour cela de nature. Il est donc du plus grand intérêt d'apprécier de bonne heure les rapports d'énergie des divers systèmes d'organes. Ces rapports déterminent la constitution particulière de l'individu, le type d'après lequel s'exercent ses fonctions, et les dispositions originaires à son genre de maladies. Une évaluation exacte de ces rapports est nécessaire pour imprimer à la constitution qui se développe par le régime et même par les remèdes, les nuances et les modifications capables d'éteindre ou d'enchaîner de funestes dispositions. Ces considérations se présenteront plusieurs fois, quand il s'agira de la dentition, des scrophules, du rachitis, de la phthisie pulmonaire, etc.

5°. Les enfans sont d'antant plus délicats et d'autant plus exposés aux maladies, qu'ils sont moins éloignés de l'époque de leur naissance. Les difficultés que présente leur traitement sont proportionnées à la jeunesse de leur âge : ils ne savent que se plaindre; il leur est impossible d'expliquer leurs maux. Les soins qu'ils exigent ne doivent en être que plus attentifs et surtout plus judicieux. La crédulité aveugle qui fait confier la santé des enfans au savoir

---

(1) Stahl, *de Morbi œtatum fundamentis*, cap. III.

imaginaire des nourrices, des commères, ou de personnes qui en diffèrent peu, et n'ont d'autre soin que de donner des remèdes, fait d'innombrables victimes. Il ne faut négliger aucun moyen pour masquer les remèdes et les rendre agréables; car tout ce qui en a l'air leur inspire le dégoût, et les médicamens n'ont plus les mêmes effets quand ils sont pris par violence. Cette répugnance pour les remèdes internes donne beaucoup de prix aux applications extérieures, telles que sangsues, sinapismes, frictions, vésicatoires, bains et fomentations. L'activité énorme du système absorbant à cet âge fait que le quinquina même et l'opium, appliqués à la peau, obtiennent quelquefois l'effet le plus complet.

6°. En général, les dispositions constitutionnelles des parens sont la véritable boussole pour les soins à donner à leurs rejetons : on n'a que trop de raisons de croire que les causes de notre destruction datent du jour même où ont été formés les premiers rudimens de notre être. Pour la plus grande partie des hommes, le type d'après lequel se règle l'exercice de la vie, et le genre de mort qui doit en trancher le cours, sont gravés dans l'organisation, au même instant où commence l'existence. Tout indique que l'arrangement interne des parties, la disposition des tissus, et la constitution des fluides, ainsi que les formes extérieures et les habitudes de la physionomie, se transmettent des pères à leurs descendans (1). Ainsi certaines maladies restent attachées

---

(1) Hipp., *de Morbi*, lib. IV; idem, *de Morbo sacro*, §. 5. Testa, *Malattie del Cuore*, t. I, cap. II, p. 19, sur la ressem-

à quelques familles comme un héritage inaliénable. Cet objet ne doit pas être perdu de vue un seul instant, afin de corriger, autant qu'il est possible, les dispositions héréditaires. Cette considération enfin, bien plus que d'autres convenances, devroit régler le sort des mariages. Les lois qui prohibent les unions conjugales à certains degrés trop rapprochés de consanguinité, dûrent leur première institution à des motifs sacrés, que la raison et le cœur sentent également (1); mais elles s'accordent avec un principe d'observation, qui auroit suffi pour les faire établir : c'est la dégradation sensible de l'espèce, qui en résulte au bout de quelques générations. Indépendamment de cette raison qui rend l'entrecroisement des familles indispensable, Testa est porté à croire qu'il peut en résulter que les dispositions morbifiques des deux époux se détruisent réciproquement par leur combinaison, de manière que les enfans restent exempts des unes et des autres (2).

---

blance des enfans à leurs pères. *Voyez* dans Macrobe la réponse pleine de sel de Julie, fille d'Auguste. Saturnal. lib. II, p. 289.

(1) *Lévitique*, chap. XVIII. *Voyez* Tiraquellus, *in Leg. Connub. gloss.*, pars VII, p. 128 et seq. Girtanner, *Morbi dei Bambini*, cap. III.

(2) Testa, *Malattie del Cuore*, lib. I, cap. II, p. 25.

CHAPITRE II.

Accidens, maladies, difformités de l'enfant au moment de sa naissance.

Dans les villes, dans les villages, dans les campagnes même, les femmes sont ordinairement secourues pendant l'accouchement par des accoucheurs, ou par des sages-femmes. Nous ne dirons donc rien de ce qui concerne cette opération naturelle; nous ne considérons que l'enfant, et nous allons indiquer les cas qui exigent impérieusement qu'il trouve auprès de sa mère, au moment qu'il reçoit le jour, ou un accoucheur vraiment instruit, ou un médecin.

Le premier soin qu'on donne au nouveau-né, c'est de le nettoyer de l'humeur glutineuse dont tout son corps est enduit. Pour cela, on peut employer, ou le bain d'eau tiède, comme l'indique Plenk (1), ou l'eau de savon, comme veut Girtanner (2). On ne sauroit trop conseiller l'usage du bain pour l'enfant, au moment de sa naissance et par la suite. Les enfans sont très-sujets aux maladies de la peau : on les prévient, ou du moins on les adoucit beaucoup, en maintenant la propreté de l'organe cutané (3). Ce moyen peut être plus recommandable encore dans

(1) *Élém. d'Art. Ostetrizia*, p. 79, trad. ital.

(2) *Morbi dei Bambini*, lib. cap. III.

(3) Van-Swieten, t. IV, p. 575.

quelques circonstances pour enlever, de la surface du corps, les germes de certaines maladies contagieuses de la mère. Après cette première opération, on passe à l'examen des infirmités que l'enfant peut apporter à sa naissance, et qui exigent, la plupart, toutes les connoissances d'un homme parfaitement instruit dans son art ; ce sont les suivantes :

1°. *Apoplexie et asphyxie du nouveau né.* Ces deux états, qui mettent sa vie dans un danger également pressant, sont entre eux dans une opposition directe qui s'étend naturellement aux secours qu'ils réclament. En effet, dans le premier, l'engorgement sanguin du cerveau exige qu'on laisse couler le sang par le cordon ombilical, tandis que la défaillance, qui constitue le second, commande d'en faire promptement la ligature. Une méprise ne peut avoir que des résultats affreux : du reste, dans les deux cas, il faut insister avec opiniâtreté sur les moyens propres à exciter la circulation ; car, comme les effets s'en font souvent long-temps attendre, l'on peut abandonner comme mort un enfant susceptible encore d'être ranimé et rendu à la vie (1).

2°. *Le gonflement œdémateux ou sanguin* de la tête de l'enfant, les *contusions* et les *taches livides* à la surface de son corps. Tous ces accidens proviennent des compressions et des froissemens que l'enfant a éprouvés dans l'accouchement. Dans les cas les plus ordinaires, ils cèdent aisément à des fomentations avec le vin chaud ; mais on est quelquefois

---

(1) Baudelocque, *Art des Accouchemens*, t. I, part. II, chap. IV, sect. 2.

obligé de recourir à une opération, afin d'évacuer le sang qui se trouve ramassé en trop grande quantité pour être susceptible de se résoudre. Le danger de la tumeur sanguine de la tête varie suivant son siége, suivant qu'elle est plus ou moins près de la base du crâne (1) : les os même du crâne peuvent être fracturés ; ce qui exige les secours les plus savans.

Le nouveau-né peut être atteint d'hydrocéphale interne à sa naissance, et cette maladie veut les soins d'un homme de l'art, capable de bien user des faibles ressources qu'elle offre.

Il peut y avoir encéphalocèle ou hernie du cerveau à travers les fontanelles, ou aux sutures, ou dans le centre d'un os dont l'ossification est irrégulière. Il importe singulièrement de ne pas confondre la hernie cérébrale avec les tumeurs sanguines dont nous venons de parler, ou avec un anévrisme, ou des tumeurs fongueuses de la dure-mère. L'encéphalocèle des nouveau-nés réclame la plus grande prudence dans l'emploi des moyens propres à en obtenir la réduction, ou à en prévenir les progrès.

3°. L'enfant qui saisit bien le mamelon de sa nourrice n'a point de *filet*. Ce vice de conformation de la langue est extrêmement rare, tandis qu'à en croire les nourrices bien peu d'enfans en seroient exempts. Le plus souvent l'enfant ne refuse le sein que parce que le mamelon n'est pas assez long pour qu'il puisse bien le prendre : on y applique alors une fiole à médecine, qu'on échauffe auparavant en

---

(1) Levret, *Art des Accouchemens*, §. 1248, p. 212.

y versant de l'eau chaude : elle fait office de ventouse et fait allonger le mamelon. Dans tous les cas, on ne doit pas permettre aux sages-femmes, ou aux nourrices, de couper le filet avec les ongles. Une hémorrhagie, des ulcérations, des gonflemens inflammatoires, peuvent être le résultat de leur imprudence. Ce n'est pas seulement le filet qui peut empêcher la succion du lait, mais encore des ligamens latéraux à la langue, qui la fixent d'un côté ou de l'autre. Quoique les opérations que ces divers cas exigent soient très-faciles, elles sont malheureusement à craindre encore aujourd'hui dans certaines mains : j'en connois des exemples. La section du filet faite trop avant, ou mal à propos, expose à deux accidens formidables : une hémorrhagie d'autant plus terrible, qu'elle ne paroît point, l'enfant suçant son propre sang, et le renversement de la langue qui bouche le gosier et étouffe le nourrisson, si on ne s'en aperçoit pas à temps (1).

4°. L'enfant porte quelquefois en naissant une *tumeur* au scrotum plus ou moins considérable : elle peut être inflammatoire; il peut y avoir hernie, hydropisie du scrotum, ou bien de la tunique vaginale du testicule. Les remèdes et les secours adaptés à des cas si différens, ne peuvent être appliqués que par un homme capable de les discerner.

5°. *La hernie ombilicale.* Il est difficile qu'avec des connoissances médiocres on puisse apprécier convenablement les moyens de guérison que la na-

(1) J. L. Petit, *Œuvres posthumes*, t. III, *Mémoire sur le Filet.*

ture a en soi dans cette maladie, ou qu'on sache opter, entre les diverses méthodes curatives, celle qui, avec le moins d'inconvéniens, conduit au résultat le plus sûr (1).

Toutes les règles établies sur la ligature et la section du cordon ombilical ont principalement pour objet de ne pas intéresser l'intestin qui peut y être engagé dans le cas de hernie ; mais l'observation a donné à ce précepte des motifs non moins importans. La rescision du cordon trop près du ventre, la confrication répétée de cet organe, dans la vue de repousser le sang, sa ligature, ou trop voisine de l'ombilic, ou serrée au point d'en dilacérer presque le tissu, donnent lieu à une lésion qui, en peu d'instans, se convertit en une des maladies les plus formidables. Il en résulte une inflammation de la veine ombilicale : cette inflammation s'étend de proche en proche et rapidement, d'une part à toutes les ramifications de la veine-porte et au foie, et de l'autre au péritoine et à la surface de tous les viscères du bas-ventre. Nous avons trois observations d'une semblable péritonite chez les nouveau-nés. Meckel en a fourni deux, et Osiander a donné la troisième. Ces trois enfans en périrent le plus tard au bout de dix jours : on doit craindre cette terrible péritonite, si l'enfant a souffert des contusions considérables sur l'abdomen dans un accouchement pénible ; si la pression exercée sur le bas-ventre a fait naître une hernie ; si cette hernie est étranglée ; si l'intestin engagé a souffert des efforts prolongés qu'on aura

(1) Dessault, *Œuvr. chirurg.*, t. II, p. 317 et 320, §. 9.

faits (et peut-être même sans ménagement) pour en obtenir la réduction. La seconde observation de Meckel est de ce genre (1) : on sent bien qu'il ne faut pas un talent équivoque pour prévenir des accidens aussi graves, ou pour y remédier.

Mais s'il est un cas où l'utilité d'un bon médecin se fasse bien sentir, c'est lorsque le cordon ombilical s'est rompu près du ventre pendant l'accouchement : on ne peut plus le lier, l'hémorrhagie est très-considérable et très-dangereuse. La présence d'un homme instruit et doué du sang-froid convenable, est d'autant plus nécessaire, qu'ordinairement dans cette circonstance les personnes qui donnent leurs soins à la nouvelle accouchée, perdent cette tranquillité d'esprit qui permet d'apprécier cet accident, et de voir les moyens d'y porter remède.

L'enfant n'est pas dans un moindre danger, lorsque le nombril forme une grande ouverture par laquelle peuvent passer les intestins, et une portion plus ou moins considérable du foie. Cette hernie du foie exige d'autant plus de ménagemens, qu'elle est unie à de très-grands dangers. La mort est inévitable, s'il y survient la gangrène, à cause de la gêne de la circulation. Il faut éviter tout ce qui peut augmenter le volume du foie et de la portion qui est déplacée; éviter par conséquent toute compression sur la poitrine, éloigner les tranchées, les efforts de la respiration, etc.

6°. *La hernie congénitale* : celle qui a lieu au

(1) Sasse, *de Vasorum sanguiferor. inflammatione;* et Osiander, *nuovi Fasti considerab. ad uso dei medici e degli ostetricanti.*

moment où les testicules descendent dans le scrotum est assez connue. Stoll a vu une hernie congénitale de la vessie, au-dessus des os pubis, favorisée par l'écartement des muscles droits de l'abdomen (1).

7°. *Les diverses imperforations* de la bouche, des organes des sens, de l'anus, des parties sexuelles, etc. Ces vices de conformation peuvent exister à divers degrés, avec des complications extrêmement fâcheuses ou désagréables : ils sont, suivant les cas, susceptibles de guérison ou désespérés. On sait que le célèbre Fracastor, qui fut un des hommes les plus éloquens de son siècle, naquit sans bouche formée, ou au moins avec les lèvres tellement unies, qu'on dut recourir à une opération pour les séparer.

L'imperforation du conduit auditif des deux oreilles rend un enfant sourd et muet; si une membrane mince les bouche à l'extérieur, le cas est susceptible d'une guérison facile; mais si l'oreille ne présente qu'un lobule mal conformé, il faut attendre que l'enfant ait un certain âge pour essayer l'opération qui peut lui rendre l'ouie. Lorsque l'obstacle est profondément situé, on ne reconnoît ce vice qu'à l'âge où l'enfant commence ou doit commencer à parler. La membrane qui bouche le conduit auditif peut être appliquée au tympan; le conduit lui-même peut être oblitéré dans une étendue considérable. L'opération qui se présente alors (mais il faut qu'il y ait surdité complète) est à la fois diffi-

(1) Voyez *Médec. pratiq.*, t. III, chap. VII, *sujets divers et détachés.*

cile, dangereuse et d'un sueeès incertain. Enfin le conduit auditif peut être trop étroit et rendre l'ouïe dure ; ee défaut est incurable, s'il dépend de la mauvaise conformation de l'os temporal dans cette partie.

Quant aux organes urinaires, s'il n'y a qu'imperforation du prépuce, un chirurgien intelligent y remédie aisément. Lorsqu'il y a oblitération de l'orifice de l'urètre, mais que d'ailleurs ce eanal existe dans toute sa longueur, on peut facilement ouvrir aux urines leur route naturelle, et faire eesser toutes les incommodités qui tiennent à la voie qu'elles ont vieieusement prise quelquefois depuis long-temps, par l'ineurie des parens, eomme Cabrol l'observa chez une demoiselle de dix-huit ans. Du reste il ne me convient pas de m'appesantir davantage, dans eet essai, sur les viees de conformation que l'enfant peut présenter à sa naissance : on en sent assez la raison. J'ai voulu seulement faire voir, par aperçu, eombien ils sont nombreux et variés ; eombien ils veulent d'habileté ; et jusqu'à quel point un homme de l'art très-éelairé est quelquefois indispensable à l'enfant qui vient au monde.

Tel est eneore le eas d'un défaut d'ossification de l'os sacrum, duquel résulte une hernie de l'intestin reetum dans eette partie. Des secours bien dirigés peuvent suecessivement effaeer eette difformité et dissiper toutes les infirmités qui s'y lient (1).

---

(1) *Voyez* sur ces objets Van-Swieten, *Comment.*, t. IV, p. 576. Sabatier, *Traité d'Opér.* Chopart et Dessault, *Traité des Maladies et des Opérat. chirurg.*, t. I. Chopart, *Maladies des Voies urinaires*, t. II.

8°. La *procidence du rectum.*

9°. Les *luxations* et les *fractures* des extrémités supérieures et inférieures, ou de la clavicule. Elles sont ordinairement le résultat des fractions violentes exercées sur ces parties pendant l'accouchement. Heureusement ces fractures et ces luxations sont faciles à réduire, dans des corps encore tendres, sans qu'il reste aucune difformité, ni même trace de calus (1). Un accoucheur ne peut pas toujours prévenir ces accidens, mais rien ne sauroit l'excuser s'il n'y remédie.

10°. Le *bec-de-lièvre*, l'*écartement* des os du palais. Les conséquences qui dérivent de ces vices de conformation, chez l'enfant, sont l'impossibilité de sucer le lait, le passage continuel des alimens dans les narines, et le son le plus désagréable de la voix. Dessault nous a appris jusqu'où va, à cet égard, la puissance de l'art (2).

11°. Le *spina bifida.* Nous examinerons autre part cette maladie, ainsi que l'hydrocéphale. (*Voy.* le chap. v.)

12°. Les *pieds tournés.* Cette difformité est d'autant plus facile à corriger que l'âge de l'enfant s'éloigne moins de l'époque de la naissance. Mais elle est souvent négligée par l'impéritie des personnes qui assistent la nouvelle accouchée et son fruit. Les parens restent, par conséquent, à cet égard, dans

---

(1) Duret, *in Coac.*, p. 418. Van-Swieten, t. iv, p. 576, *initio.*

(2) Dessault, *OEuvres chirurgicales*, t. ii, p. 199 et suiv. Darwin, *Zoonomia*, t. iv, p. 152; trad. ital.

une ignorance ou une sécurité, qui fait qu'on ne s'occupe de la combattre que lorsqu'elle offre des difficultés que les bandages et les machines les mieux inventés ont la plus grande peine à vaincre. Nous reviendrons sur ce sujet dans le chap. v.

13°. L'*ophthalmie* chez l'enfant, peu de jours après sa naissance, peut provenir de l'impression trop forte de l'air sur ses organes délicats. Elle est légère alors et cède aux moyens les plus simples. Mais elle peut être gonorrhoïque ou même syphilitique. Le traitement qui lui convient, dans ces deux cas, n'est pas du ressort d'un talent médiocre. Ces deux espèces d'ophthalmies sont contractées par l'enfant, au moment de l'accouchement, quand la mère est atteinte de gonorrhée, ou a des ulcères syphilitiques (1). On voit d'après cela l'importance de ce que nous avons dit sur le lavage des enfans.

14°. L'*obturation des narines*. Quand celles-ci sont trop petites, chez le nouveau-né, les mucosités nasales les bouchent aisément. Alors il ne peut plus téter librement : car dans la nécessité où il est de respirer par la bouche, il est forcé d'abandonner, à chaque instant, le sein de la nourrice pour reprendre haleine. Il faut désobstruer le nez, aussi souvent qu'il est nécessaire, en le lavant et en y portant la barbe d'une plume, enduite d'huile, qui excite l'éternuement et l'expulsion de toutes les mucosités des narines. Ce défaut se dissipe à mesure que l'enfant se développe.

---

(1) Fritze et Monteggia, *Compendio delle Malattie venere*, p. 14.

Une accumulation considérable de mucosités puriformes dans les narines des enfans, est quelquefois le produit d'ulcérations syphilitiques dans l'intérieur de la gorge ou des fosses nasales. Brassavola a vu une semblable forme de la maladie vénérienne, chez les enfans, et je l'ai fréquemment observée dans les adultes. Les moyens curatifs n'étant pas dirigés avec une intelligence suffisante, la chute des os du nez, rongés par la carie, la destruction des os palatins, et les plus hideuses difformités en sont le résultat (1).

15°. L'*érysipèle des nouveau-nés*, tantôt leur couvre tout le corps, tantôt certaines parties seulement. C'est une maladie qui mérite les plus grands égards, quoiqu'elle soit quelquefois légère. Quand elle attaque l'ombilic, dès le principe, ou les organes de la génération, elle est souvent dangereuse et même souvent mortelle. En effet, l'érysipèle qui se fixe au scrotum dégénère ordinairement en gangrène, si on n'y apporte un soin extrême, à cause du tissu lâche et celluleux de ces parties. Les ramoneurs sont très-sujets à cet érysipèle aux bourses, et il a presque constamment cette terminaison. Broeklesby (2) a vu un érysipèle, qui occupant d'abord la face et le cou, et s'étant ensuite porté au scrotum,

---

(1) Plenk, *Doctrin. de Morbis venereis*, p. 98 et seq. Bell et Bosquillon, *Maladies vénér.*, t. I, p. 17 et suiv.; t. II, p. 143. Fritze et Monteggia, *Compendio dei Mali ven.*, p. 244.

(2) Cité par J. Christian Reil, *della Conoscen. e della Cura delle Fibbri*, part. II, vol. II, p. 55.

passa promptement en gangrène. Les applications saturnines surtout sont très-suspectes dans l'érysipèle des nouveau-nés. Sous leur usage, la rougeur ne manque guère de disparoître, mais pour se porter dans d'autres parties; et ce changement n'est pas ordinairement avantageux. L'usage des préparations saturnines, dans ces sortes de cas, réclame beaucoup de circonspection sous un aûtre rapport : par leur vertu astringente, elles impriment un resserrement à la peau, dans la partie où on les applique, qui fait que la transpiration, qui est un moyen de résolution de la tumeur, ne se fait plus. La matière transpirable, déjà très-âcre dans cette circonstance, contracte une acrimonie plus grande encore par son séjour : elle corrode les parties subjacentes, et l'érysipèle passe en suppuration ou même en gangrène (1).

L'érysipèle des nouveau-nés tient à un état intérieur grave qu'un médecin peut seul apprécier. Le choix et le moment de l'application des secours qu'il réclame sont décisifs.

Il faut encore savoir ne pas confondre la maladie dont nous parlons avec l'efflorescence érysipélateuse dont est souvent couvert tout le corps de l'enfant né avec une infection syphilitique (2).

16°. Les *convulsions* des nouveau-nés, font un nombre affreux de victimes dans les hôpitaux des enfans trouvés. Cette maladie est particulière à ces établissemens, à raison de la corruption de l'air,

---

(1) Dehaen, Feb. divis. *de Erysipelatosa febre.*

(2) Bell et Bosquillon, t. II, p. 609.

par le grand nombre de personnes qui y sont amoncelées. La même cause peut produire des effets semblables au sein des familles, comme le prouve une observation de Darwin (1). Dans un pareil cas, on doit se hâter de plonger le tendre malade dans un bain tiède, et appeler immédiatement un médecin pour l'administration des autres secours.

17°. Le *trismus* des nouveau-nés est rare dans les pays froids, mais il est très-fréquent dans les pays chauds. Cette maladie, suivant Bajon, fait périr à Cayenne les deux tiers des enfans : Bontius prétend que les affections tétanodées sont presque endémiques dans les Indes orientales. On les observe surtout, dans ces pays, chez ceux qui habitent le long des côtes et plus particulièrement chez ceux qui vivent sur les hauteurs exposées aux vents de mer. Il paroît que l'air à la fois froid et humide, et par conséquent plus pénétrant, produit ce genre de maladie, quand son impression remplace tout à coup une chaleur considérable. Les Indiens en préservent assez souvent leurs enfans, en les tenant dans une chambre bien close, dont la température reste toujours égale, et en les frottant matin et soir avec une substance grasse qui maintient la mollesse de la peau et s'oppose à l'introduction d'une humidité froide. Le *trismus* se présente aussi quelquefois dans nos régions tempérées et voilà pourquoi j'en fais mention.

Le trismus et le tétanos reconnoissent, suivant les cas, des causes différentes qui manifestent plus

---

(1) *Zoonomia*, t. v, p. 18.

ou moins de puissance. Il peut être déterminé par des vers monstrueux, comme Schinckius l'observa sur son propre fils; par un grand nombre de vers ronds et très-forts, qui irritent l'orifice de l'estomac, ainsi que l'a vu Heister; ou même par des vers ordinaires, comme Rivière en a été témoin. Selle pense que le trismus des enfans est fort souvent occasionné par un lait et une sabure âcres contenus dans les premières voies (1). Dans des sujets aussi sensibles, tout ce qui irrite l'estomac, les intestins, et stimule le système nerveux en général peut exciter des convulsions de cette espèce. Voilà pourquoi le tétanos de la mâchoire est souvent un symptôme de la dysenterie; voilà pourquoi l'acrimonie de l'humeur varioleuse excite souvent le tétanos, dans les jeunes sujets au moment de l'éruption. Cette manière de voir de Selle est confirmée par quelques observations. Cadwalader Évans, de Philadelphie, qui exerça long-temps la médecine à la Jamaïque, soupçonna que le trismus des nègres nouveau-nés, qui étoit constamment mortel, provenoit de la rétention du méconium dans le tube intestinal. En conséquence il se mit à purger tous les nouveau-nés, et depuis lors on ne vit plus un seul cas de tétanos parmi les enfans des nègres. Henri Muhlemberg obtint les mêmes succès de cette pratique. Solenghi, qui cite ces faits, d'après Rush, rapporte une observation semblable que lui présenta le général italien Pino. A la suite d'une fracture du tibia et du péroné, que ce général avoit éprouvée, vers le mois de ni-

(1) *Médecine clinique.*

vôse 1803, il survint des mouvemens tétaniques qui dépendoient de l'embarras des premières voies, et qui s'adoucirent et disparurent entièrement par des purgatifs salins (1).

Le tétanos n'est pas moins dangereux, quoiqu'il adopte une marche intermittente, comme l'a vu Hippocrate. Cependant ces intermissions donnent l'avantage de pouvoir placer les remèdes internes, à l'administration desquels le resserrement des mâchoires s'oppose quelquefois entièrement. Fernel a vu un paroxysme d'opisthotonos qui revenoit deux, trois fois par jour, non pas en été, mais en hiver, et tous les ans (2).

Voici les caractères de la maladie qui nous occupe: l'enfant qui en est saisi pleure éperdument, mais d'un son de voix altéré, obscur et foible. Il s'attache avidement à la mamelle et l'abandonne aussitôt sans téter. Sa mâchoire inférieure se roidit, s'éloigne de deux ou trois lignes, ou davantage, de la mâchoire supérieure (3); la bouche reste ouverte et ne peut plus se fermer. Alors les lèvres et la langue roidies ne se meuvent plus; l'enfant se plaint moins, mais la maladie prend pied : la déglutition devient par degrés plus difficile, et à la fin impossible. L'irritabilité des enfans est quelquefois tellement accrue, que le plus léger son, le moindre ébranlement des

---

(1) *Discorsi sulle Ferite di giovan.*, Bell, t. II, p. 127 et suiv. *in nota*, trad. di Solenghi.

(2) *Voyez* de Haen, *de Tetano ejusque speciebus*.

(3) Hipp. *Prenot. coac. de Palpitatione, Tremore et Convulsione, in Duret.* p. 231.

corps extérieurs, le frottement même des habits, suffisent pour déterminer des convulsions horribles (1). Cependant la même tension spasmodique saisit tous les muscles du cou et du corps, et, selon qu'elle attaque les muscles antérieurs ou postérieurs, le malade est courbé en cercle en avant ou en arrière.

Suivant Darwin, le trismus, avec éloignement des mâchoires, est le plus ordinaire dans l'enfant nouveau-né; tandis que cette maladie se lie le plus souvent à leur resserrement, quand l'enfant a déjà commencé à mâcher des substances dures (2).

Les secours que les parens peuvent donner immédiatement, sont le bain chaud et l'application de briques chaudes, enveloppées de flanelle, à la plante des pieds. Quant aux autres secours, un médecin habile peut seul en faire le choix, quelquefois très-difficile, et les administrer avec la circonspection ou la prudente hardiesse qu'exige cette maladie. En général, il faut se défier singulièrement des évacuans, tant émétiques que purgatifs. Nous avons cependant donné plus haut des observations qui militent en faveur de la méthode évacuante. Cette opposition de préceptes démontre que, suivant le climat et une foule d'autres circonstances, les indications diffèrent beaucoup, et que, dans tous les cas, ce n'est pas avec des connoissances communes qu'on peut les bien saisir.

18°. Le *hocquet* et le *vomissement* du nouveau-né dépendent le plus souvent de l'excessive plénitude

---

(1) J. Christian Reil, *Della Febbre*, part. 1, t. 1, p. 94.

(2) *Zoonomia*, t. v, p. 50.

de l'estomac. Il suffit alors de le faire téter avec plus de réserve (1).

Mais si le hoquet a lieu, l'enfant étant à jeun, avec des tranchées, déjections verdâtres, etc., il est déterminé par l'irritation que des sucs dépravés font éprouver aux voies intestinales.

Il est plus important encore, lorsqu'il y a contraction des hypocondres, constipation, chaleur âcre, etc. Cet état est grave et demande de prompts secours. Les causes les plus constantes du hoquet sont des alimens en excès, ou dépravés par une digestion vicieuse; des remèdes âcres contenus dans l'estomac; des excoriations de l'œsophage, du ventricule, du diaphragme, etc. C'est ainsi que le hoquet est un symptôme des vers, des aphthes. C'est un accident qui accompagne ordinairement l'inflammation et la gangrène de ces organes, et des autres viscères du bas-ventre.

19°. Les *douleurs de ventre*, chez les nouveau-nés, sont ordinairement venteuses. On les combat par des frictions sèches sur le ventre et le long du dos. Les vents sont le produit de la digestion imparfaite du lait. Mais les tranchées peuvent dépendre aussi de la présence du méconium, ou de matières glaireuses tout aussi irritantes. Le petit-lait sucré suffit le plus souvent pour y remédier. Son insuffisance autoriseroit l'emploi de moyens légèrement plus intenses. Mais si les laxatifs sont utiles et même quel-

---

(1) J. L. Petit, *Œuvres posth.*, t. III, *Observ. sur la Digestion du Lait dans les Enfans.*

quefois indispensables, leur répétition indiscrète est toujours nuisible (1).

Quand l'enfant est plus avancé, ses tranchées sont ordinairement le résultat d'une surabondance d'acides qui mérite souvent beaucoup d'attention. Les selles sont verdâtres et teignent les linges de l'enfant de la même couleur. Les urines sont abondantes et sont chassées toutes les fois que les tranchées reviennent. L'enfant refuse le sein, plus ou moins, lorsqu'il est couché; mais il tète jusqu'à complète satiété lorsqu'il est debout, parce que, dans cette situation, les acides contenus dans l'estomac n'agacent pas autant l'orifice supérieur de ce viscère. Ces tranchées fatiguent singulièrement les enfans, et elles peuvent même, si on les néglige trop, exciter les convulsions, l'éclampsie et même l'apoplexie. Quelques grains de magnésie, dans une cuillerée d'eau-de-rose et de plantain, font cesser ces accidens, en détruisant immédiatement leur cause.

20°. L'*ictère*, qui paroît le troisième jour après la naissance, n'exige aussi pour l'ordinaire que du petit-lait sucré. Il faut éviter le vin, les purgatifs, les clystères, les suppositoires. Nous avons vu, d'après les observations d'Osiander et de Meckel, que la ligature du cordon ombilical, trop près du ventre, entraîne une inflammation de tout l'appareil biliaire et du péritoine, dont l'ictère devient un des premiers symptômes, et, dans ce cas, il est de la plus grande gravité.

La jaunisse, du reste, quand elle paroît plus tard,

---

(1) Tissot, *Avis au Peuple*, t. II, p. 51.

est une maladie que produisent des causes quelquefois bien différentes. Telles sont des glaires visqueuses, ou la matière caséeuse du lait aigri, qui obstruent les pores biliaires, et surtout les conduits qui versent la bile de la vésicule du fiel dans les intestins. La jaunisse est souvent déterminée par le lait de la nourrice, quand celle-ci donne le sein à l'enfant immédiatement après un accès de colère. Elle peut dépendre aussi des mouvemens désordonnés auxquels l'estomac et les intestins sont provoqués par de mauvaises digestions, par des vers. Ces causes paroissent produire généralement cet effet par un phénomène semblable, le spasme de la vésicule du fiel et de ses canaux excrétoires. La bile qu'elle renferme, reprise alors par les vaisseaux absorbans, est portée dans le système sympathique et sanguin, et de là dans toutes les parties.

Quand l'ictère est affermi depuis quelque temps, l'appétit se perd et la bouche est amère. Comme l'estomac souffre et que la digestion est mauvaise, il y a des malaises, des vomissemens, des flatulences, des tranchées; les excrémens sont durs, blancs et semblables à de l'argile; les urines, très-rouges, teignent le linge en jaune, et déposent un sédiment rougeâtre. Cette maladie entraîne toujours, quand elle dure très-long-temps, un certain degré de dissolution du sang, d'où résultent des hémorrhagies dangereuses et l'hydropisie. L'enfant qui en est atteint s'agite, refuse le sein, éprouve des anxiétés précordiales, et plus ou moins de difficulté dans la respiration. Comme les acides surabondans de son estomac ne sont plus délayés et neutralisés par le

libre écoulement de la bile ; les digestions se dépravent de plus en plus ; les vaisseaux lactés et les glandes du mésentère s'obstruent. Des tranchées horribles, l'entortillement, l'invagination des intestins, les coliques venteuses les plus aiguës, le météorisme, etc., en sont les effets. Ces différens désordres plongent l'enfant dans un état de langueur et de dépérissement qui va tous les jours croissant, et dont le dernier terme est facile à imaginer.

Si l'on considère le grand nombre de causes que peut avoir cette maladie, et la gravité des dérangemens qu'en éprouve toute l'économie, on sentira qu'elle a souvent des difficultés qui ne sont pas à la portée de tout le monde.

CHAPITRE III.

De l'Allaitement par la mère ; — par une nourrice. — Accidens pendant l'allaitement. — Rapports entre la nourrice et l'enfant. — Allaitement artificiel. — Du bain. — Du vêtement de l'enfant. — Du berceau. — Du sommeil et de la veille. — De la chambre du nourrisson. — De son sevrage. — Autres considérations sur son éducation physique.

Le premier lait qui se forme dans les mamelles de la nouvelle accouchée est le plus approprié à son fruit. Le nouveau-né rend à son tour le plus grand service à la mère, en la tétant au moins les premiers jours. La soustraction de ce premier lait est en effet

le moyen le plus sûr de prévenir l'irritation et l'engorgement que la présence de cette liqueur détermine dans les mamelles.

Dans ce qu'on a dit sur l'allaitement maternel, on a réuni de grandes exagérations morales, sur les droits de l'enfant et les devoirs de la mère, à de très-grandes erreurs en général par rapport à la santé de tous les deux. Une femme nerveuse, valétudinaire, d'une poitrine délicate, en voulant nourrir, porte le plus souvent une atteinte funeste à sa santé, ou achève de la ruiner. L'aliment insuffisant ou mauvais qu'elle fournit, sape la constitution de l'enfant dans ses premiers fondemens. La consomption qui dévore la mère conduit son fils, si ce n'est d'un pas égal, au moins peu de temps après, au même tombeau. Au contraire, l'enfant issu de parens débiles puise, dans le sein d'une nourrice saine et robuste, les élémens d'une complexion plus vigoureuse. Si donc la nouvelle accouchée a une force de tempérament égale à celle de toute autre femme, l'allaitement est pour elle un devoir dont l'accomplissement lui sera aussi avantageux qu'à sa progéniture. Mais, dans une hypothèse opposée, elle gagnera, à prendre une nourrice mercenaire, de ne pas compromettre essentiellement sa santé, de conserver sa fraîcheur, et d'assurer même à son enfant une santé plus ferme (1).

Le choix d'une nourrice est donc bien important. Elle doit en général n'avoir pas plus de 30 ans, jouir d'un temparément sain et robuste, être riche en lait, n'avoir accouché que deux fois, et il faut que son

---

(1) Girtanner, *Morbi dei Bambini.*

dernier accouchement, s'il est possible, corresponde à celui de la mère du nourrisson. Il est difficile que la mère et la nourrice aient un lait du même temps; mais il vaut mieux, toutes choses égales, que le lait de celle-ci soit moins vieux. Il importe surtout qu'elle soit exempte de maladie vénérienne et de toute affection contagieuse. Les enfans sont dangereusement affectés des odeurs désagréables : on doit donc bien prendre garde que la nourrice et les autres personnes qui le soignent n'aient pas l'haleine fétide. Cela suffiroit pour le mettre dans un état maladif dont on seroit peut-être long-temps à chercher la cause sans connoître la véritable.

Les mamelles de la femme qui se charge de nourrir doivent être volumineuses, élastiques, et donner toutes deux un lait abondant et du goût de l'enfant. Il faut que le mamelon soit cylindrique, ferme, et s'érige sous le tact. Les fonctions de nourrice exigent un caractère doux, tranquille, point irascible, et un médiocre penchant à l'amour. Après un accès de colère ou de peur, elle ne sauroit trop exactement exprimer le lait contenu dans ses mamelles, pour ne présenter le sein à l'enfant que lorsqu'un lait tout nouveau s'est formé. Dehaen rapporte l'observation et la fin déplorable d'un enfant que sa mère avoit allaité dans le trouble causé par la nouvelle de la mort de son mari (1). Cet enfant devint ictérique immédiatement; son ventre se tuméfia et fut dès lors singulièrement paresseux. La bile ces-

(1) *Ratio medendi*, vol. II, cap. I *de Tympanit. et Hydrop. Cystico.*

sant de couler dans les intestins, et ceux-ci se gonflant toujours d'air, ils devinrent paralytiques, et cet enfant mourut à l'âge de six ans dans un état de marasme affreux. Haller cite cette observation d'Albinus (1) : un enfant ayant pris le lait de sa nourrice pendant que celle-ci étoit dans un accès de colère, il en éprouva une telle révolution que le sang lui sortit par les yeux, les oreilles, le nez, la bouche et l'anus, et le pauvre malheureux finit par en mourir. La nourrice donc qui ne réunit pas les qualités physiques et morales ci-dessus, qui devient enceinte ou qui a ses menstrues, dont le lait fait mal à l'enfant et ne s'améliore pas en changeant de nourriture, doit être remplacée par une autre. Il n'y a pas grand inconvénient à changer de nourrice, pourvu que celle qui lui succède ait les qualités requises, et que son lait soit même plus jeune que celui de la première; mais il ne faut pourtant pas qu'il le soit de plus de six semaines.

Considérons à présent l'allaitement par rapport à l'enfant. Il faut lui présenter le sein presque aussitôt qu'il est né. Celui qu'on laisse trop long-temps sans téter est exposé à un accident formidable. Pendant cet intervalle, il s'exerce au mouvement de succion; mais sa langue ne trouvant pas un corps, comme le mamelon, auquel elle puisse s'appliquer, elle se renverse en arrière par une contraction violente, bouche le gosier et étouffe l'enfant. Celui à qui on a coupé le filet sans nécessité, ou trop profondément, est particulièrement exposé à cette catastrophe. Le

---

(1) *Element. physiol.*, lib. XVII, sect. II, §. 6.

moyen le plus sûr de la prévenir, c'est de présenter souvent le sein à l'enfant, jusqu'à ce que sa gloutonnerie, toujours satisfaite, enfin se dissipe. Si on n'a pas de nourrice, il faut lui mettre souvent dans la bouche le bout du petit doigt, afin qu'il lui tienne lieu de mamelon, en attendant qu'une nourrice soit venue (1).

Quelquefois l'enfant s'attache avidement au sein, et fait des efforts pour téter; mais au lieu d'être tranquille, et de s'endormir ensuite d'un sommeil savoureux, il est agité, inquiet, se couvre de sueur; enfin il se détache de la mamelle et pleure éperdument. Cet enfant n'avale point le lait. Il ne faut point s'en laisser imposer par le gonflement et le resserrement alternatifs des joues et les mouvemens de la mâchoire inférieure : il n'y a que ceux de l'œsophage qui prouvent véritablement la déglutition. Dans cet état, l'enfant a la langue fortement adossée au palais. Il faut l'abaisser avec le manche d'une cuiller, et lui présenter immédiatement la mamelle. On revient aussi souvent à cette précaution que cela est nécessaire. Cet accident a quelquefois lieu dès la naissance, mais il survient le plus souvent parce qu'on a laissé trop long-temps l'enfant sans le faire téter.

Quelques nouveau-nés ne savent pas d'abord prendre le sein. Ils compriment violemment le mamelon avec les gencives, et causent quelquefois des douleurs si atroces à la nourrice, qu'elle tombe en convulsion. Celle-ci n'a qu'à presser la tête du nour-

(1) J. L. Petit, *OEuvres posth.*, t. III, *Observ. sur le Filet.*

risson contre son sein, de manière que ses petites narines se trouvent bouchées par la mamelle : alors l'enfant étant obligé d'ouvrir la bouche pour respirer, abandonne aussitôt le mamelon.

Plusieurs maladies de l'enfant ont leur cause dans les vices du lait de la nourrice. Des alimens meilleurs, ou les soins d'un médecin éclairé, le corrigent quelquefois promptement. Dans tous les cas, pour en conserver les bonnes qualités, elle doit éviter les acides, les alimens acescens, l'abus des fruits, et surtout celui des liqueurs spiritueuses. Lefebvre de Villebrune observoit depuis long-temps, et sans en pouvoir concevoir la raison, qu'un enfant bien constitué, qui avoit une excellente nourrice, et qui toute la semaine jouissoit d'une bonne santé, étoit incommodé chaque dimanche. Il parvint à découvrir que ce jour-là la nourrice prenoit un petit verre d'eau-de-vie le matin, ce qu'elle ne faisoit pas les autres jours. Cette boisson fut prohibée, et l'enfant cessa d'avoir ces récidives (1). Il est bon que celle qui allaite un enfant fasse avec lui un exercice modéré, en évitant toutefois les intempéries de l'air.

Une bonne nourrice, tant qu'elle allaite, est exempte de ses évacuations menstruelles. Quand celles-ci se rétablissent, elle cesse d'être propre à la lactation, au moins ordinairement. Il est de règle générale aussi qu'une femme qui nourrit ne doit pas souffrir les approches de son mari. Mais la véhémence de son tempérament peut exiger impérieu-

---

(1) *Voyez* sa traduction du *Traité des Maladies des Enfans* de Rosen, p. 5, *in nota*.

sement qu'on soit moins sévère à cet égard, pour ne pas compromettre sa santé, à laquelle celle du nourrisson se trouve liée.

Les parens ne peuvent avoir de plus grand intérêt que celui de s'assurer de la constitution bonne et saine de la nourrice. Mais les droits les plus sacrés de l'humanité leur imposent aussi l'obligation de respecter la santé de celle qui est contrainte, par son infortune, de donner les soins de la maternité à un enfant qui lui est étranger. Les pères et les mères sont presque toujours à même d'apprécier assez justement la pureté de leur sang. Un enfant atteint de maladie vénérienne infecte sa nourrice par les mamelons. Ceux-ci s'enflamment, deviennent durs et s'ulcèrent. La femme infectée de cette manière est sujette à des maux syphilitiques secondaires aux parties génitales, et transmet souvent ainsi la maladie à son mari. Si l'enfant n'a qu'une ophthalmie gonorrhoïque simple, il ne communique pas la syphilis à celle qui l'allaite; mais celle-ci est exposée à contracter le même genre d'ophthalmie. Cela arrive parce que, essuyant à tout instant les paupières de son nourrisson avec les doigts, elle les porte quelquefois à ses yeux, sans avoir bien nettoyé ses mains de la matière contagieuse dont elles sont chargées. Il est fréquent dans les campagnes, que les nourrices se donnent mutuellement les nourrissons pour les allaiter. Il suffit qu'un seul de ces enfans soit affecté de mal vénérien pour infecter toutes les nourrices et tous les enfans d'un canton (1). C'est une bonne raison, pour les

---

(1) Fritze et Monteggia, *Compendio dei Mali venerei.*

personnes qui ont le moyen de prendre une nourrice, d'attacher celle-ci à leur famille pendant tout le temps de l'allaitement, et de ne point souffrir que leurs enfans soient transportés dans des campagnes éloignées, où ils soient soustraits à leur surveillance. Par un motif semblable il faut empêcher, autant qu'il est possible, que des personnes dont la santé n'est pas bien connue donnent des baisers aux enfans; car souvent une caresse meurtrière, faite par une personne malsaine, transmet les plus affreuses infections.

On peut être réduit à la triste nécessité de recourir à l'allaitement artificiel. Dans cette fâcheuse circonstance, la méthode de Camper est celle qui mérite le plus de confiance. La voici : on prend du biscuit de fleur de farine, on le fait cuire dans un pot de terre avec l'eau de pluie, le délayant à mesure avec une cuiller de bois. Cette bouillie peut se conserver deux jours en hiver, mais il vaut encore mieux la faire tous les jours. On en prend ce qu'on veut, qu'on fait chauffer en y ajoutant un peu de savon médicinal, du sucre, et autant de lait de vache qu'il faut pour rendre cette bouillie fluide. Ce que l'enfant ne mange pas ne peut plus servir, et doit être rejeté. On donne, en outre, le matin de bonne heure et le soir, une tasse de lait de chèvre nouvellement trait, ou de lait de vache tiède. Cette bouillie est d'autant plus agréable et innocente pour l'enfant, qu'elle est plus assaisonnée de sucre; et loin de nuire elle lui excite parfaitement la digestion. On continue ainsi jusqu'à ce que l'enfant ait fait quelques dents. Alors on lui en donne plus souvent dans le jour, et même une fois la nuit. La bouillie de farine

qu'on fait ordinairement rend les enfans pâles, leur gonfle le ventre et les dispose au rachitis.

La nourrice ne doit jamais mâcher, ou délayer dans sa bouche, les alimens de l'enfant avant de les lui donner. Deux petites cuillers de bois ou d'ivoire (mais jamais d'aucun métal) sont les meilleurs instrumens pour lui donner les alimens et la boisson. Tous les vases destinés à la préparation et à l'administration de sa nourriture doivent être tenus avec la plus grande propreté. L'enfant ne doit point faire son repas étant couché sur le dos, parce que, dans cette position, il est presque obligé d'avaler tout ce qu'on lui donne. Au contraire, quand il est assis ou debout, il rejette facilement ce qu'il a de trop; par la même raison, on ne doit jamais le faire téter ayant la tête basse : il faut qu'il soit comme assis sur les genoux de sa nourrice, ou que du moins il ait le haut du corps élevé. Ces précautions sont encore plus nécesaires pour l'enfant qu'on nourrit artificiellement : une nourriture insuffisante le plonge bientôt dans le marasme; si elle est excessive, elle détermine des coliques, la diarrhée, etc. (1).

Nous avons indiqué à la page 60 sous combien de rapports le bain pouvait être nécessaire, et comment il était toujours utile. Le bain froid a été fortement recommandé pour les enfans : il a en effet de grands avantages, mais il a aussi de très-graves inconvéniens. Le bain chaud au contraire ne peut presque que leur être utile; la nature même l'indique : c'est

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 47.

au milieu d'un liquide chaud que l'enfant s'est accru et développé dans le sein de sa mère. Cette température est la plus adaptée à sa délicatesse, et la plus favorable à son développement. Plus l'enfant est foible, plus il est près de l'époque de sa naissance, moins le bain froid lui convient. La répulsion des forces et des humeurs de l'extérieur à l'intérieur, qui est l'effet de l'application d'un froid intense, peut avoir les plus tristes conséquences, telles que des stases sanguines dans le cerveau et les principaux viscères. Il est singulièrement hasardeux de soumettre un enfant languissant à une soustraction considérable et rapide de chaleur animale, et de l'exposer à un agent qui heurte aussi violemment le système nerveux (1). Quand on baptise un enfant en hiver, les parens doivent s'assurer que l'eau ne soit pas trop froide. Bien des enfans ont été victimes de la négligence de cette précaution. La pratique admise en Russie de plonger les nouveau-nés dans les eaux glacées de la Néva, équivaut, pour les résultats, à la loi qui faisoit qu'à Sparte on noyoit les enfans débiles dans l'Eurotas; mais le bain froid a aussi de trop grands avantages pour y renoncer légèrement, quand un enfant a assez de vigueur pour le soutenir. On peut le ménager à celui qu'on baigne tous les jours, en abaissant, au bout de quelque temps, la température du bain par des additions d'eau froide. Quand on sait graduer ces passages, l'enfant s'y accoutume et acquiert par degrés une constitution ferme et une

---

(1) Hipp., *Aphor.* 17, 18, sect. v.

rigidité de fibre propre à le préserver d'une foule de maux (1).

Après avoir essuyé l'enfant à l'issue du bain, avec des serviettes fines et chaudes, on procède à son vêtement. Il faut toujours lui tenir des linges secs et propres entre les cuisses, au cou et sous les aisselles; si on l'enveloppe avec des bandes, celles-ci doivent avoir six pouces de largeur, être médiocrement serrées, et être assurées, non pas avec des épingles, mais avec des cordons. Il faut lui laisser les bras et la poitrine libres. On ne sauroit concevoir une erreur à la fois plus grossière et plus dangereuse que celle de serrer un enfant dans son maillot, au point de l'y tenir dans un état de gêne et d'immobilité qui seroit insupportable à l'adulte le plus vigoureux. La compression exercée de cette manière sur la poitrine, sur le bas-ventre et sur toutes les parties, opprime la respiration, nuit au développement, et fait que l'enfant ne peut recevoir la même quantité de lait, ou qu'il le vomit bientôt, comme Mauriceau en avoit fait l'observation depuis long-temps. Toutes les fonctions en sont presque interceptées; la circulation dans les poumons et le bas-ventre en est gênée au point de déterminer une hémorrhagie par le cordon ombilical, de sorte qu'on trouve les nouveau-nés, qu'on a serrés excessivement dans leurs langes, baignés du sang qui en est venu malgré la ligature. L'enfant dont la poitrine a été long-temps comprimée au passage dans l'accouchement, périt ordinairement. Rosen dit avoir re-

(1) Tissot, *Avis au Peuple*, t. II.

marqué plusieurs fois que les enfans qui étaient ainsi garrottés dans les langes, ne chassaient leurs excrémens que lorsqu'ils en étaient dégagés. Suivant la constitution du jeune sujet, il peut en résulter d'autres incommodités; les vêtemens serrés diminuent la transpiration : l'humeur prespirable ne s'évacuant pas alors par la voie qui lui est naturelle, ou la quantité des urines en est considérablement augmentée, ou il en naît la diarrhée; c'est surtout la partie inférieure de la poitrine qui doit être assez libre pour jouer aisément. Le maillot, dont heureusement on commence à se désabuser, réunit la plupart des inconvéniens des corps de baleine et des corsets chez les personnes du sexe. Nous allons en examiner les mauvais effets. Cette digression, que son utilité doit me faire pardonner, me dispensera d'y revenir dans d'autres articles.

Pouteau avoit limité les inconvéniens des corps de baleine et des corsets à ceux de la transpiration supprimée : ils sont très-graves, sans doute, et inévitables, lorsque après avoir porté cette cuirasse très-chaude tout le jour on la quitte le soir; mais Vicq-d'Azir a mieux analysé cet objet. L'effet immédiat des corsets, c'est de comprimer le thorax et d'abaisser les fausses côtes; par conséquent la cavité de la poitrine se trouve allongée et rétrécie; les poumons et le cœur pressés, dérangés même de leur situation, sont gênés dans leurs mouvemens, ce qui entraîne toutes sortes de désordres dans la circulation du sang et de la lymphe; d'où des palpitations fréquentes, d'où des dérangemens moins passagers même; car Vicq-d'Azir dit n'avoir jamais trouvé les

poumons sains, en examinant ces viscères chez les personnes qui avoient porté de bonne heure des corps de baleine. L'abaissement des fausses côtes, qui allonge et rétrécit la poitrine, diminue la capacité du bas-ventre. Le diaphragme n'a plus ni sa situation, ni ses contractions ordinaires; l'estomac est poussé vers l'ombilic et devient oblique; le foie et la rate sont également abaissés et refoulés vers l'axe de la cavité abdominale. La bile ne peut ni se préparer, ni couler avec la liberté convenable; l'arc du colon est refoulé vers les vertèbres. Le développement de la matrice enfin et de ses annexes est si gêné, qu'elle est obligée dans les derniers temps de la grossesse, de prendre une position oblique. Cependant cette pression générale se répète sur les trones sanguins du bas-ventre, et la circulation s'y fait aussi péniblement que dans le thorax; elle se propage aux nerfs dont tous les viscères sont amplement fournis, et à tous les plexus, d'où les maladies nerveuses les plus opiniâtres. Mais la pression exercée sur la charpente thorachique va répondre à la colonne vertébrale sur laquelle cette charpente s'appuie, et elle en altère peu à peu les formes naturelles. D'un autre côté, les masses musculaires de la poitrine, qui ressentent les premières cette compression, n'ont plus la même force ni la même simultanéité dans leurs mouvemens. Ceux-ci sont plus répétés et plus forts du côté où la gêne est moindre; la jeune personne est obligée d'élever une épaule plus que l'autre pour acquérir, au moins de ce côté, quelque liberté dans la respiration et l'action du bras; insensiblement l'épine se contourne, et

si l'on ne s'en aperçoit pas à temps, le mal devient sans remède. La gibbosité commence ainsi chez un grand nombre de personnes : ce malheureux usage des corsets date de très-long-temps en France ; ce qui avoit donné lieu à Riolan d'observer que presque toutes les filles françaises avoient l'épaule droite plus étroite et plus renflée que la gauche, de sorte que, sur cent, on en trouvoit à peine dix qui eussent les épaules bien faites (1).

Il est aisé de concevoir que les dérangemens que le corset produit dans la conformation et les fonctions des organes tant internes qu'externes chez les jeunes personnes, le maillot peut les effectuer aussi avec facilité chez le nouveau-né; car il agit, avec au moins autant de force, sur une organisation infiniment plus délicate et plus tendre. Martinez, médecin de la cour d'Espagne sous le règne de Philippe v, rapporte l'histoire d'un enfant qui naquit avec le cœur placé hors de la poitrine et au milieu du sternum, où il n'étoit recouvert que par les tégumens. Cet enfant ne vécut que douze heures; mais Martinez donne clairement à entendre que la mort fut au moins hâtée par l'amusement que se donnèrent quelques femmes de comprimer la tumeur pulsative que formoit ce viscère ; compression qui faisoit que l'enfant ne pouvoit alors presque pas respirer. A l'ouverture du cadavre, on trouva le sternum fendu d'une extrémité à l'autre, et la place que le cœur occupe naturellement dans la poitrine étoit

---

(1) Vicq-d'Azir (*OEuvres de*), t. v, *Réflexions sur les corps à baleine.*

vide (1). De tels faits ne sont pas communs heureusement; mais il peut s'en reproduire d'analogues ou de semblables, et l'on sent la force de leur témoignage contre une pratique qui, dans quelques circonstances, peut entraîner un meurtre évident.

Le petit bonnet du nouveau-né ne doit pas non plus être trop serré; au bout de quelques semaines, on substituera aux bandes, des habits simples, commodes, qui le préservent bien du froid, qui ne gênent ni la poitrine ni l'abdomen, et ne lui fassent du mal en aucun endroit. La digestion veut du repos; en conséquence on ne lavera, on ne frictionnera et on n'habillera même jamais le nourrisson immédiatement après l'avoir fait téter, mais auparavant. Il est, en général, très-utile de lui soutenir le bas-ventre avec une bande de flanelle large de six à sept pouces, et fixée par des rubans. Quand on l'habille pendant la nuit, la chandelle doit être devant lui et à ses pieds.

Avant de coucher l'enfant, il faut le bien essuyer devant un feu à flamme claire, en lui faisant de légères frictions sur le ventre et sur le dos; ce qui le sollicite à des évacuations et à l'expulsion des vents. On le place alors, la tête haute, dans un petit lit ou berceau dont le matelas ne doit être ni trop dur ni trop mou : ce dernier excès est celui qu'il importe le plus d'éviter. On ne le couchera pas tout-à-fait sur le dos, mais un peu de côté, afin que les eaux et les glaires qui lui viennent à la bou-

(1) Martinet, *Observ. rara de Corde in monst. infantulo. Matr.* 1723.

che soient rejetées plus facilement. Elles peuvent s'y accumuler au point de gêner la respiration et même d'étouffer l'enfant; pour prévenir cet accident, la nourrice n'a qu'à lui mettre promptement le bout du petit doigt dans la bouche : ces mucosités filantes s'y attachent et le suivent au dehors.

C'est un soin également fort important de veiller à ce que le nourrisson, et ensuite l'enfant dans tous les âges, se couche tantôt d'un côté et tantôt de l'autre. La négligence de cette précaution fait que les viscères, notamment les poumons, étant toujours inclinés du même côté, contractent dès l'âge le plus tendre des adhérences avec les parties voisines d'où résultent tôt ou tard la pleurésie, la phthisie, etc. (1).

Il est bon de laisser dormir l'enfant tant qu'il veut : car de même que les jeunes animaux, il prend plus d'accroissement pendant le sommeil que pendant la veille (2).

Il pleure quelquefois, ou parce qu'il a faim, ou parce que quelque chose l'incommode, ou enfin par l'ennui d'un trop long séjour au lit. On pourvoit à tous ces cas; après quoi on le laisse se tranquilliser de lui-même, sans le bercer, sans l'étourdir de refrains languissans, et surtout sans le menacer.

Les enfans à la mamelle montrent souvent sur leur visage certains mouvemens comme convulsifs. Ils peuvent dépendre d'une trop grande plénitude

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 299.
(2) *Ibid*, t. II, p. 55.

de l'estomac, et plus souvent encore d'une mauvaise position dans leur lit. Il suffit de la changer pour y remédier sur-le-champ (1).

C'est un usage reçu dans presque tous les pays, de bercer l'enfant pour le provoquer au sommeil. Ce mouvement de balancement lui est agréable, et il paroît en jouir dans le sein de sa mère. Mais quand il est trop long-temps continué ou trop violent, il plonge ses sens dans un état de stupeur, diminue la sensibilité, excite la nausée et ralentit le pouls (2). Il est aussi dangereux d'abuser de ce moyen que de réveiller l'enfant en sursaut.

Le nourrisson doit dormir seul. Les émanations des personnes âgées nuisent à sa santé; Hufeland croit que celles de la mère peuvent lui être utiles; mais elle peut l'étouffer sous elle en dormant. En Suède on a compté six cent cinquante enfans morts de cette manière en une seule année.

On aura soin que la chambre destinée à l'enfant soit assez spacieuse, située loin du bruit, qu'elle soit d'une température plutôt chaude que froide, et surtout que l'air en soit pur et fréquemment renouvelé, si l'on veut préserver le nourrisson de spasmes et de convulsions souvent mortelles. On n'y fera point sécher de linge, on n'y tiendra ni plantes ni fleurs, ni charbons allumés. Le lit ou le berceau seront placés loin du poêle, s'il y en a, et de manière que la lumière ne vienne à l'enfant ni par derrière ni de côté, mais en face, et

---

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. II, p. 49.

(2) Van-Swieten, t. IV, p. 591. Darwin, *Zoonomia*, t. V, p. 243 et seq.

qu'elle soit modérée (1). Ce dernier précepte est très-important. Une lumière trop vive en détruisant la sensibilité de la rétine et du nerf optique, peut produire la goutte sereine, ou bien déterminer l'opacité du crystallin et engendrer la cataracte. Bien des enfans qu'on croit aveugles de naissance le sont devenus de cette manière.

Aussitôt que l'enfant est éveillé, il faut le nettoyer exactement et le porter au jour, en ayant le soin toutefois de le préserver des passages brusques de l'obscurité à la lumière et de la lumière aux ténèbres. Il est utile que la nourrice fasse de l'exercice en plein air avec son nourrisson : mais elle évitera de le promener dans les endroits où il y a des fleurs qui exhalent des odeurs fortes (2), et de l'exposer, en été, à la chaleur de midi, ainsi qu'à la fraîcheur des deux crépuscules. Enfin elle ne le portera pas toujours sur le même bras. On doit s'abstenir de badiner avec l'enfant par derrière, il faut encore moins le provoquer à la colère et aux pleurs.

Passons à ce qui concerne le sévrage. En général il vaut mieux sévrer l'enfant plus tard que prématurément. Hors les cas extraordinaires, l'allaitement doit se prolonger jusqu'au huitième ou neuvième mois. L'enfant est trop faible à six mois pour se passer du lait maternel, et après un an, le lait ne lui fournit plus une nourriture suffisante. On peut assez bien se régler pour le sévrage d'après l'apparition des dents, et supprimer le lait quand elles sont

---

(1) Van-Swieten, t. IV, p. 589.

(2) *Ibid.*

toutes sorties. Les enfans foibles et maladifs ont besoin de téter plus long-temps. Il n'est pas moins avantageux à la nourrice qu'à l'enfant de sévrer celui-ci peu à peu. Il est des circonstances qui obligent de prématurer le sévrage. Telles sont la grossesse de la nourrice, ou le rétablissement de ses menstrues, une altération inopinée de son lait, l'ulcération des mamelles, une maladie grave de la nourrice ou de l'enfant; quelquefois enfin celui-ci cesse de vouloir le lait de quelque femme que ce soit et se sèvre de lui-même. Quand l'enfant en âge d'être sevré cherche toujours le sein, on l'en dégoûte en oignant le mamelon avec la teinture d'absynthe. Sa nourriture se compose alors de soupes au lait, de bouillons de viande, de viandes tendres, de pain blanc bien cuit, d'un peu de fruit de temps en temps, mais avec réserve, et de vin avec sobriété. Les bouillies de farine, les acides, les patisseries lui sont toujours nuisibles. Il importe dans l'usage des fruits, de surveiller l'enfant pour qu'il n'en avale pas les noyaux, surtout quand ils se terminent en pointe comme ceux des prunaux. Ils peuvent, par leur piqûre, déterminer l'inflammation des intestins, qui est une des maladies les plus graves. Il est prouvé que la mort de beaucoup d'enfans reconnoît pour cause des noyaux de fruits avalés. Ceux-ci, après un long séjour, viennent quelquefois se présenter sous la peau, dans des parties plus ou moins éloignées, comme à l'aine, à la cuisse, etc. (1).

Nous terminerons ce chapitre par quelques consi-

---

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 305.

dérations fugitives sur l'éducation physique des enfans.

En général il est dangereux pour eux d'être astreints aux âpretés d'une vie dure, qui établisse une lutte continuelle entre les forces de leur constitution et la rigueur des élémens. L'enfant qu'on laisse, trop jeune encore, avec les pieds et les jambes nus en hiver; qu'on fait dormir dans un lieu humide, froid, et dans un lit mal couvert, résiste difficilement à de semblables épreuves, surtout si sa nourriture n'est pas assez abondante, si elle est grossière et malsaine. Les enfans qui dorment dans des chambres froides, ou dont le lit est adossé à un mur humide, sans avoir la tête suffisamment couverte, sont très-exposés à l'inflammation des membranes internes de l'oreille, et par suite à leur suppuration. Ces premiers accidens peuvent avoir des conséquences très-graves : telles que la carie des osselets de l'ouïe, leur issue au dehors avec la suppuration, et par une suite nécessaire, la surdité (1).

L'enfant ne se trouve pas mieux d'une vie trop molle; si on ne le porte pas assez souvent à l'air libre, si on le tient renfermé dans une chambre trop chaude, si on le couvre d'habits à l'excès. Rien n'est plus salutaire à l'enfant, plus propre à favoriser et à hâter son développement, à lui donner une fraîcheur et une santé vigoureuse, que de le promener au grand air, ou de le faire vivre même à la campagne, étant d'ailleurs bien vêtu suivant les saisons. L'air libre, la lumière solaire et l'exercice activent la

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 399.

digestion, l'assimilation des sucs nourriciers, et donnent à toutes les fonctions cette énergie qui constitue la santé vigoureuse et fleurie des enfans de la campagne, et dont sont privés la plupart des enfans des riches et des artisans des villes.

Lorsque l'enfant s'essaye à faire quelques pas, il ne faut point, en l'appelant, le distraire de l'attention qu'il donne à ses mouvemens et au but où il tend; car il tombe alors immédiatement, ce qui peut le rebuter de cet exercice pendant quelque temps. La même chose a lieu, si, quand il marche ou qu'il est debout, on agite en rond ou on balance avec vitesse, devant lui, un objet d'une couleur vive, tel qu'un mouchoir blanc ou rouge. Ces mouvemens ondulatoires, qu'il veut suivre des yeux, lui donnent le vertige, il perd l'équilibre et tombe à l'instant. Il peut en outre contracter dans ce jeu des vices fâcheux de la vision.

Souvent par la négligence des personnes auxquelles on confie la surveillance des enfans, ceux-ci font, à l'insu de leurs parens, des chutes, dont les conséquences sont d'autant plus terribles qu'on ne les connoît que lorsqu'il n'est plus possible de remédier à leurs effets. Les gardes auxquelles on les a confiés cachent soigneusement de pareils accidens; et si l'enfant a de la connoissance, il n'ose pas quelquefois en parler. Lorsqu'il en résulte des luxations, des fractures, les parens attentifs à leurs enfans sont bientôt instruits de l'événement; mais il n'en est pas ainsi des chutes qui causent une violente commotion du cerveau. Cependant après quelques jours,

et au milieu de la plus parfaite sécurité du père et de la mère, l'enfant tombe dans l'assoupissement, le délire, et est pris de mouvemens convulsifs. On attribue ces désordres aux dents, à la petite vérole, à une affection vermineuse; on dirige le traitement d'après ces causes supposées; enfin l'enfant succombe, et si on ouvre le corps, on trouve un épanchement sanguin ou purulent sous le crâne, ou au centre même du cerveau (1). L'homme de l'art dont on invoque les lumières, peut quelquefois, mais avec beaucoup d'attention, distinguer les accidens qu'il voit, de ceux que produisent les causes auxquelles on les attribue. Mais l'application de ces connoissances peut être trop tardive.

Nous terminerons en engageant les parens à ne faire devant l'enfant que les mouvemens les plus réguliers qu'il est possible. C'est le moyen le plus sûr de lui faire prendre de bonne heure des habitudes de corps agréables. Ce précepte est fondé sur cette tendance à l'imitation qui est propre à l'homme, dont chaque instant nous donne la preuve, et dont les observateurs rapportent les exemples les plus singuliers. On prétend qu'Alexandre prit de son gouverneur Léonidas le défaut de marcher trop vite et de pencher le cou sur l'épaule gauche. Les femmes Argiennes, sans en excepter la fille du roi, devinrent furieuses par imitation. Celles de Milet, au rapport de Plutarque, eurent une maladie d'esprit, en vertu de laquelle elles étaient possédées de la fureur de s'étrangler. Elles en furent guéries par la

(1) Chopart, *Traité des opér. chir.*

menace qu'elles seroient exposées, nues, à la vue du peuple, après leur mort. Tous les enfans, dans l'hôpital de Harlem, devinrent épileptiques, pour avoir vu un épileptique dans l'accès. Cette contagion par imitation fut arrêtée à la vue des fers chauds que Boerhaave fit préparer pour brûler la langue du premier qui tomberoit en épilepsie. Mais l'exemple le plus étonnant de ce penchant à l'imitation, c'est celui du vieillard Monrou, dont Kaau-Boerhaave rapporte l'histoire dans son *impetum faciens*, et dont Fauquet donne l'analyse, article *sensibilité* de l'*Encyclopédie*. Par une sympathie contractée dès l'enfance, il ne pouvoit regarder personne sans en copier tous les mouvemens, de sorte qu'il ne pouvoit aller dans les rues que les yeux bandés, et s'il vouloit s'entretenir avec quelqu'un, il étoit obligé de lui tourner le dos.

CHAPITRE IV.

Accidens et maladies des enfans depuis la première jusqu'à la troisième année.

A mesure que l'homme naissant s'avance dans la vie, les fonctions se compliquent, ses rapports avec les objets extérieurs deviennent plus étendus, les causes des maladies se multiplient, et leurs germes préexistans se développent. Parcourons celles qui appartiennent particulièrement à l'époque de l'enfance ci-dessus énoncée.

1°. Les enfans sont sujets à des *excoriations* à la partie interne des cuisses, qu'on prévient par la propreté. Quand elles existent déjà, on les fait dessécher, en les saupoudrant, non pas avec la céruse, mais avec la farine de lycopode.

2°. Les *humidités* qui paroissent *derrière les oreilles* des enfans, leur sont en général très utiles. Ces humidités des oreilles, les croûtes de lait, etc., sont moins abondantes chez les enfans qu'on élève à la campagne, au grand air, à qui l'on fait faire de l'exercice, et qu'on ne surcharge pas de nourriture végétale farineuse. Nous avons indiqué au chap. I[er], §. 3, comment elles doivent être considérées. Elles se dissipent d'elles-mêmes avec l'âge. Tout remède pour tarir cette sécrétion dépuratoire peut être funeste, surtout quand elle est établie depuis longtemps. Selle a très-bien reconnu que ces éruptions dépendent d'une exubérance de sucs lymphatiques propre à l'enfance, et qu'elles doivent même souvent leur origine à la disposition scrophuleuse de la constitution. Lorsque le père et la mère n'en présentent aucun indice, il faut faire attention si la nourrice n'en a pas de traces. Du reste, ce même auteur fait la remarque judicieuse que, dans bien des cas, ces éruptions, après s'être affermies pendant quelque temps, semblent devenir indépendantes de toute affection interne, s'entretenir par elles-mêmes et par la viciation des fonctions de la peau. L'art n'en doit pas moins laisser à la nature le soin de corriger cette habitude vicieuse. C'est ce qu'elle fait en excitant une fièvre de laquelle il résulte une inflammation plus vive, la suppuration et la dessiccation des pus-

tules (1). Cette excrétion puriforme influe sur les fonctions de plusieurs organes importans, notamment sur celles du cerveau, de la vue, de l'ouïe, sur la dentition et sur les fonctions digestives. Elle remplace souvent la diarrhée ou la toux qui surviennent d'ordinaire à chaque éruption des dents; et elle se dessèche de nouveau après que l'irritation a cessé par la sortie de la dent. Il ne faut donc pas s'étonner si sa suppression rapide est suivie d'affections très-graves, comme l'inflammation des yeux, la perte même de la vue (2), de coliques, de convulsions (3), d'épilepsie, etc. Alphonse Leroy a vu le desséchement de ces humidités des oreilles ou des aines déterminer l'engorgement des testicules. Cette dépuration étant imprudemment interrompue, l'humeur se porte quelquefois sur les germes des grosses dents; elle les altère essentiellement, et ces enfans les perdent alors de très-bonne heure. Il faut donc respecter cet écoulement, au moins jusqu'à l'éruption des dents, en maintenant les parties où il a lieu dans la propreté la plus exacte. Cette règle générale admet cependant une exception : c'est lorsque la matière est résorbée et reportée dans le torrent de la circulation. Il y a alors gonflement des glandes du cou et dérangement sensible de la santé. Dans cette circonstance, on doit procurer le desséchement de ces humidités, avec des précautions qui varient suivant

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 265 et suiv.

(2) Rosen Rosenstein, *Traité des maladies des enfans*, chap. 1, p. 17.

(3) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 51.

l'état de l'individu ; et l'on fera bien de se diriger d'après des conseils éclairés : car cette affection et la suivante doivent être considérées, en général, comme des évacuations supplémentaires qui pourvoient à l'insuffisance de la transpiration insensible.

3°. Les *croûtes de lait* qui, chez les enfans encore tendres, couvrent, dans une étendue plus ou moins considérable, la face et la partie chevelue de la tête, exigent les mêmes égards, commandent la même circonspection dans l'emploi des répercussifs. On peut seulement adoucir la partie avec du beurre frais ou avec du lait chaud. On provoque un léger suintement derrière les oreilles, et on tient le ventre libre. Il faut laver les paupières avec du lait chaud pour les empêcher de se coller ensemble, et pour les séparer quand elles sont unies. Elles ne doivent point être détachées avec violence : on pourroit arracher les cils, et ceux-ci ne se renouvelleroient plus. On empêchera l'enfant de se déchirer avec les ongles.

4°. On remarque fréquemment que les enfans, dans leurs premières années, ont les *jambes* plus ou moins *courbées*. Tout remède est inutile. Les os sont le plus souvent redressés par la seule action des muscles. On aura soin que le jeune sujet ne reste pas trop long-temps debout.

5°. Ce n'est ordinairement que lorsque les enfans commencent à marcher, qu'on s'aperçoit qu'ils n'ont pas les jambes de la même longueur et qu'ils boîtent. 1°. La *claudication* peut dépendre de la luxation de la tête du fémur ou de la fracture de son col, survenues pendant l'accouchement ; si on n'y a pas remédié sur-le-champ, et que ces accidens aient été

long-temps méconnus ou négligés, ils sont au-dessus de la puissance de l'art. La luxation accidentelle de la tête du fémur, chez les enfans rachitiques, a quelquefois des suites bien autrement fâcheuses encore que la claudication. Effectivement on a vu cette maladie long-temps négligée engendrer une vaste suppuration autour de l'article, avec des douleurs atroces, et déterminer une fièvre lente consomptive qui emportoit le pauvre malade (1). 2°. Les enfans foibles sont exposés, surtout dans les climats humides, à un engorgement et un gonflement des cartilages et des ligamens internes de l'articulation de la hanche avec quantité accrue d'humeur synoviale. La tête de l'os de la cuisse est chassée de sa cavité articulaire, sur le bord de laquelle elle est poussée. L'action des muscles l'attire bientôt au-dessus de l'articulation, dans l'épaisseur des chairs; le membre, après avoir été quelque temps plus long, devient alors nécessairement plus court, et le pied est tourné en dehors. Les parens peuvent, sans le savoir, favoriser cette maladie, en plaçant les jambes de l'enfant au berceau, de sorte qu'il ait les pieds tournés en dehors d'une manière forcée. On voit que, dans ce cas, il faut distinguer si le déboîtement de la tête du fémur est secondaire par rapport à un état de maladie grave de sa cavité articulaire, ou si, au contraire, la maladie de l'articulation est la conséquence de la luxation du fémur.

Ces affections, telles que nous venons de les ca-

(1) Dehaen, *Ratio med.*, vol. 1, chap. 27. *De virtute singul. quorumd. medicam.*

ractériser, ne sont pas exclusivement propres à l'enfance. Une semblable luxation du fémur, chassé de sa cavité par l'engorgement humide de cette dernière, a lieu aussi chez les adultes, et elle a été observée par Hippocrate (1). Cette luxation est précédée de longues douleurs dans les hanches; et la claudication, et enfin la consomption, en sont les effets. La jambe du côté affecté est plus longue que l'autre pendant plus ou moins long-temps, et jusqu'à ce que la tête du fémur soit chassée de son articulation. Hippocrate dit que les Scythes, qui étaient très-sujets à cette maladie, y remédioient par l'application du feu : il conseille cette méthode, et Pouteau l'a consacrée par les plus beaux succès. Je suis porté à croire que l'établissement de plusieurs cautères, dans la région correspondante à la cavité articulaire, donneroit, avec un appareil moins effrayant, et souvent avec plus de sécurité, des résultats également satisfaisans. Mais l'inustion, qui peut convenir quand l'engorgement est froid, devient inadmissible et très-dangereux quand il est inflammatoire. Il existe, en effet, une espèce de claudication qui dépend de l'inflammation du périoste du fémur au voisinage de l'articulation, ou même de son appareil capsulaire et ligamenteux. Ce cas est un des plus graves, et exige les secours les mieux entendus pour détruire cette inflammation, prévenir la carie de l'os, et, par suite, des ulcères sinueux qui entraîneroient la consomption, comme Van-Swieten en fit la triste observation sur un jeune homme (2). Il est évident qu'il faut

---

(1) *De aere, aquis et locis*, §. 47.

(2) *Comment. in* Herman Boerh., *Aphor.*, t. 1, p. 857.

alors donner la préférence aux sangsues avec lesquelles Tissot a guéri des sciatiques invétérées qui avoient résisté à plusieurs années de remèdes.

Une inflammation de nature fâcheuse, d'énormes suppurations et la carie de l'os de la cuisse et de la hanche, peuvent avoir lieu par un dépôt de matière maligne à la suite des fièvres putrides. Dehaen en fournit une observation, et l'on y voit avec plaisir les succès que l'art peut obtenir quelquefois dans des cas aussi déplorables (1).

Des douleurs inflammatoires chroniques des lombes, des cuisses et de la hanche, considérées longtemps comme rhumatiques ou goutteuses, et par conséquent mal traitées sous beaucoup de rapports, peuvent avoir les conséquences les plus funestes, comme le même Dehaen l'a vu. A l'ouverture des cadavres, il a trouvé l'os de la cuisse et les vertèbres lombaires cariés, vermoulus par un pus âcre. Celui-ci s'étoit ensuite ouvert un chemin, depuis le fémur jusque dans le bassin, en passant par le trou ovale et suivant le trajet de l'artère, de la veine, et du nerf qu'on trouve en cet endroit. Il avoit rongé les chairs le long des vertèbres des lombes, et avoit formé d'immenses collections de pus sur les muscles du dos et sur les omoplates (2).

---

(1) *Ratio med.*, v. 1, chap. 47. *De virtute singulari quorumd. medicament.* Ed. Nap.

(2) Dehaen, *Ratio med.*, t. 1, cap. 7. *Quædam anatomica.* Il paroît que dans ces observations, dont le nom de Dehaen garantit l'exactitude, un long séjour au lit et la position horizontale du corps, dans le sens qui causoit le moins de douleur, avoient favorisé cette migration singulière du pus de

La luxation de la tête du fémur, lors même qu'elle a été réduite, peut être suivie de l'engorgement inflammatoire de l'appareil ligamenteux et synovial de sa cavité articulaire dans l'os de la hanche ; engorgement par lequel la tête du fémur sera chassée de nouveau (1).

Dans l'état ordinaire des choses, c'est presque toujours par quelque chute ou quelque autre grand accident que la luxation de la cuisse a lieu. Il peut se faire alors, en vertu du choc violent de la tête du fémur contre sa cavité cotyloïde, que les deux surfaces articulaires remises en contact s'enflamment et finissent par se souder entièrement. Ce genre d'ankilose et la claudication qui en résulte ont été observés par Dehaen et J. L. Petit (2).

3°. Dans les enfans débiles le balancement de la cuisse peut naître de la mollesse du col du fémur, ainsi que de la partie supérieure de cet os. Le fémur, déjà naturellement plié dans cet endroit, se plie encore davantage et chancèle sous le poids du corps. Le membre, en apparence plus court, finit par le devenir réellement. Indépendamment de la claudication, le raccourcissement du membre peut, à cet âge, donner lieu à une autre difformité, la *distorsion de la colonne épinière.* En effet, tout le poids du corps portant sur le membre le plus court, le ma-

---

dehors en dedans, qui n'est pas naturelle, quelle que fût d'ailleurs son origine, ou les vertèbres lombaires cariées, ou la cavité cotyloïde de l'os des îles.

(1) Dehaen, *Rat. med.* t. II, cap. II., *de Morbo coxario.* Petit, *Malad. des Os*, part. II, chap. 12.

(2) *Ibid*, p. 48.

lade est obligé de pencher la tête du côté opposé, et de faire effort sur les parties supérieures du tronc, pour le ramener dans la ligne de station, et alors la colonne vertébrale (surtout si la mollesse des os s'y prête) prend une double courbure en sens opposé, semblable à la lettre S.

On voit assez, d'après l'exposé ci-dessus, à combien de considérations se lie un traitement judicieux des affections qui y sont indiquées, et quelle intelligence elles exigent dans l'emploi des moyens hygiététiques et mécaniques les plus propres à aider leur guérison.

6°. Dans les enfans d'un à deux mois on voit paroître au visage, au cou, aux mains, aux pieds et quelquefois sur tout le corps, des *taches rouges*, qui vont s'agrandissant toujours, et qui soulèvent le plus souvent la peau en petites vessies pleines d'une eau transparente. Cet exanthème se sèche et se dissipe de lui-même. On préservera seulement l'enfant du froid et de tout ce qui pourroit répercuter cette éruption.

7°. Les *aphthes* forment encore une maladie éruptive familière à cette époque de l'enfance que nous considérons actuellement. Ils sont *benins* ou *malins*.

Les premiers ne sont autre chose que de petites vessies blanches en petit nombre, qui viennent sans fièvre aux lèvres, à la langue, dans l'intérieur des joues, qui disparoissent et reviennent alternativement, quelquefois pendant plusieurs semaines, sans inconvénient. On les touche avec un pinceau trempé dans l'oxycrat.

Cette maladie reconnoît pour causes toutes celles

qui, dans le même temps qu'elles diminuent la transpiration, portent une profonde impression de foiblesse dans l'organisation. Tels sont l'air froid et humide, le voisinage des marais, leurs émanations dans une saison chaude, les pluies continues; il faut y joindre la mauvaise nourriture, l'atmosphère corrompu des hôpitaux, ou de tout autre séjour où un grand nombre de personnes seroient presque amoncelées, et dont l'air ne seroit pas suffisamment renouvelé.

Les *aphthes malins* ont de graves précurseurs. L'enfant maigrit, prend un air vieillissant, vomit le lait presque aussitôt après l'avoir sucé : fièvre avec chaleur ardente, anxiétés, douleurs de ventre, diarrhée aqueuse verdâtre. Alors apparition des aphthes : petites vessies ou taches blanches, d'abord à la partie moyenne de la face interne de la lèvre supérieure, s'étendant de là vers les deux angles de la lèvre. Taches semblables, irrégulièrement éparses dans tout le palais, aux parois de la bouche et sur la langue, qui se dilatent, confluent et couvrent toute la surface de la bouche, du gosier et de l'œsophage, d'une croûte blanche, comme si l'enfant avoit mangé du caillé. Quelquefois les pustules aphtheuses agglomérées forment une croûte blanche, épaisse, reluisante comme du lard frais, qui monte lentement du fond de l'œsophage vers la bouche, dont elle couvre bientôt toutes les surfaces. On comprend alors quelle est la gravité des aphthes, puisqu'ils naissent et remontent des parties les plus sensibles et les plus nobles du canal alimentaire.

Il n'entre pas dans le but de cet ouvrage de don-

ner une description plus étendue de cette maladie (1). Elle est contagieuse : il importe d'en être prévenu quand on a plusieurs enfans. Elle présente le plus grand danger : tout le tube alimentaire participe à l'état de la bouche. Son traitement est extrêmement épineux : il varie, ainsi que le pronostic, suivant que les croûtes, en se détachant, laissent une surface vermeille, ou sont remplacées par d'autres croûtes jaunes, obscures, noirâtres ; qu'il y a diarrhée, dyssenterie ; qu'il paroît à la peau des taches ou de petites vessies couleur de pourpre. Lorsque dans la première ou la seconde semaine qui suit la naissance, l'enfant dort excessivement, on peut prédire que les aphthes sont en chemin.

Les nourrices ne font rien d'utile en frottant rudement l'intérieur de la bouche du petit malade avec un linge : on ne doit pas le permettre. Vacca - Berlinghieri (2) conseille de faire, avec du borax pulvérisé enfermé dans un linge fin, un nouet de la grosseur d'un bouton ou de la forme d'un cylindre, qu'on attache avec un ruban au cou ou au bonnet de l'enfant. On le lui met souvent à la bouche, il l'y porte de lui-même, et le borax dissous par la salive déterge les ulcérations dont cette cavité est tapissée.

Il faut nourrir l'enfant du lait d'une bonne nourrice. Celle-ci est très-exposée à voir naître aux ma-

---

(1) *Voy.* le tableau de main de maître que Boerhaave a fait de cette maladie dans ses aphorismes. Rosen a pensé avec raison qu'il n'y avoit rien de mieux à faire que de le transcrire. *Voy.* aussi les aphorismes de Stoll sur les Fièvres.

(2) *Codise element. di med. prat.*, t. 1, p. 139. *Ediz. Veneta.*

melons, par le contact des aphthes, une rougeur ou desexcoriations qui se dissipent ordinairement quand on les fomente avec du vin chaud, mais qui se convertissent quelquefois en ulcères difficiles à guérir, et que, par un défaut d'attention, on pourroit confondre avec des ulcères vénériens (Bosquillon). Il importe surtout de préserver le jeune sujet du froid, et de lui faire respirer un air pur; car l'air corrompu est peut être une des causes les plus constantes de la maladie, et il l'est sûrement de ses plus graves dégénérations. On doit enfin baigner l'enfant fréquemment, et lui faire des frictions sèches sur tout le corps.

8°. La *difficulté de respirer*, qui attaque les enfans encore tendres, est de différentes espèces, toutes tellement importantes, que la promptitude et la convenance des secours peuvent seules donner quelque espoir de salut.

Le premier cas consiste dans un épaississement de la mucosité des branches et de la trachée, laquelle reste adhérente à ces parties, et leur forme comme une espèce de doublure. C'est ce qu'on a appelé *polypes* des poumons (1). La respiration est courte, gênée, râleuse; l'enfant ronfle fortement pendant le sommeil. Si on ne se hâte de lui administrer les meilleurs remèdes, il meurt dans les convulsions.

Le second cas, c'est la *péripneumonie des enfans*, qui ne tarde pas à leur être fatale, si elle n'est promptement et convenablement combattue. L'engorge-

---

(1) Transact. du collége médical de Londres, cité par Darwin, *Zoonomia*, t. IV. p. 63.

ment inflammatoire sanguin des poumons détermine aisément des mouvemens convulsifs. Stoll a vu deux cas de ce genre. Une fille de deux ans étoit le sujet de la première observation : elle avoit des convulsions violentes; dans les intervalles, la face étoit livide, il y avoit de la toux et une respiration bruyante. Le second malade étoit un enfant de six ans, qui, depuis peu de jours, avoit, de temps en temps, des attaques d'épilepsie et une douleur de côté comme dans la pleurésie. La saignée fut, chez ces deux malades, le meilleur antispasmodique (1).

Ces affections sont d'un traitement fort épineux, à raison des difficultés qui environnent le diagnostic. On peut d'abord les confondre entre elles, et de plus avec l'angine trachéale, l'asthme convulsif, la coqueluche, etc. Ces maladies ont en effet quelques traits de ressemblance, mais on ne peut méconnoître certaines différences essentielles sans s'exposer à des erreurs presque inévitablement funestes.

Les enfans très-irritables, pléthoriques, excessivement colères, sont très-sujets à tomber en *pamoison*, s'ils trouvent quelque obstacle à obtenir ce qu'ils désirent avec violence. C'est un état nerveux très-dangereux, auquel sont particulièrement exposés les enfans gâtés. L'enfant devient violet, les mouvemens du cœur et de la respiration sont suffoqués, et le jeune sujet court risque d'être asphyxié.

Baigner l'enfant de temps en temps, frictions sèches sur la poitrine, sur le bas-ventre et sur le dos. Il ne faut point lui jeter de l'eau fraîche sur la figure :

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. II, pag. 146 et suiv.

8

cela pourroit augmenter la suffocation en refoulant le sang de la circonférence au centre. On ne doit pas non plus le fustiger : ce moyen rend l'enfant timide, il peut renouveler le mal ou produire des affections morales pires que celles qui y ont donné lieu. Il faut au contraire le caresser, et faire en sorte qu'il trouve de légers inconvéniens dans les choses même qu'il désire le plus, afin que peu à peu il prenne l'habitude de la modération.

9°. Le *corysa des enfans* mérite d'être distingué parmi leurs maladies les plus dangereuses : heureusement il est rare. Le quatorzième ou le dix-septième jour après la naissance, et quelquefois plus tard, on observe que l'enfant respire avec peine par les narines. Il en découle bientôt une humeur purulente et tenace, ou claire et mêlée de sang. La respiration devient alors plus facile, et la maladie semble n'être qu'un rhume. Cependant la gêne de la respiration reparoît de nouveau, et même plus grave qu'auparavant, avec tumeur au cou, à la nuque, et strie rouge au bord de la paupière. Ces symptômes, et surtout le dernier, caractérisent la maladie et précèdent le développement le plus redoutable de cette affection. Tout à coup accroissement, fureur dans la maladie ; gonflement extrême des glandes, déglutition difficile, décadence sensible des forces. Enfin, l'enfant ne pouvant ni téter, ni avaler, meurt exténué dans les convulsions.

Cette maladie exige les secours les plus prompts et les mieux dirigés. Suivant Girtanner, elle affecte spécialement les enfans des riches. On aura recours immédiatement au bain chaud.

10°. On donne le nom de *crignons* à des pointes jaunes-brunes qui font éminence dans la peau et la rendent âpre et inégale, principalement à la partie supérieure du corps. C'est une mucosité tenace réunie dans les pores (Ackermann) par défaut de propreté. L'enfant étant dans un bain, si on lui frotte la peau, il en sort de petits corps bruns semblables à des vers.

Bains fréquens, propreté de la chemise, des draps de lit, des vêtemens, et frictions légères avec une flanelle chaude.

11°. Une maladie des nouveau-nés, connue depuis peu, ou qui du moins n'a fixé l'attention des médecins que depuis un demi-siècle, c'est l'*endurcissement du tissu cellulaire*, dont la graisse prend la consistance du suif le plus dur, tandis que la peau elle-même devient solide comme un cuir peu flexible. Elle est propre aux enfans nés depuis peu, tenus dans la malpropreté et dans un air corrompu ; mais on la trouve aussi chez les enfans nés dans l'aisance.

Indépendamment des autres secours qu'exige une maladie dépendante du vice de plusieurs fonctions importantes, on fera un grand usage des bains chauds et des frictions avec une flanelle chaude.

12°. *Dentition*. C'est une des opérations les plus importantes de la nature dans le premier âge. On divise les dents en *dents de l'enfance* et en *dents permanentes*. Les premières sont au nombre de vingt pour les deux mâchoires, dont l'éruption commence ordinairement du septième au huitième mois. Les dents naissent par paires, alternativement d'une mâchoire à l'autre, en commençant par la

mâchoire inférieure, dans l'ordre suivant : les deux incisives moyennes, les deux incisives externes, les deux canines, les quatre premières molaires. Pour l'ordinaire, cependant, les premières molaires naissent avant les œillères. Ce travail est achevé après deux ans. Ce sont proprement les dents de lait qui doivent être remplacées à sept ans, par un égal nombre de dents permanentes. Il paroît à quatre ans et demi deux molaires à chaque mâchoire, qui ne tombent pas à la seconde dentition; et à huit ou neuf ans sortent les quatre grosses dernières molaires, qui portent le nombre total des dents à vingt-huit. Enfin, à seize ou dix-sept ans, quelquefois à vingt-six, trente ans et même plus tard, viennent les dents tardives ou de sagesse, deux à chaque mâchoire, complétant le nombre de trente-deux dents qui composent toute la denture.

Les dents permanentes croissent en même temps que celles de l'enfance, dans un alvéole particulier, non pas immédiatement au-dessous, mais à côté de ces dernières. Leur accroissement est lié aux progrès de l'ossification des mâchoires, et il se fait avec plus de lenteur que celui des dents de l'enfance, ce qui peut être cause qu'elles sont plus fortes; quand elles sortent par l'ouverture qui leur est particulière, les alvéoles des dents de lait s'effacent.

Il est aisé de reconnoître le travail de la première dentition d'après l'âge de l'enfant, la tuméfaction du rebord alvéolaire, la chaleur et le gonflement de toute la bouche, l'irritation que le tendre sujet manifeste aux gencives, etc.

Les dents de l'enfance, qui n'étoient d'abord qu'un

suc glutineux enseveli dans l'épaisseur des mâchoires, prennent peu à peu de la consistance. Devenant plus grosses et plus dures (1), elles agissent contre le rebord alvéolaire qui s'amollit, et dont la substance est absorbée par l'action des vaisseaux lymphatiques. Alors la dent ne se trouve plus recouverte que du périoste et de la gencive. Celle-ci est presque insensible, mais l'irritation du périoste est extrême. C'est à cette irritation du périoste, déterminée par la pression de la dent, et à celle qui naît de l'élargissement simultané des mâchoires, que tiennent tous les accidens de cette opération de la nature. Elle se communique par sympathie aux muscles et aux glandes du voisinage : elle retentit dans toute l'économie, altère toutes les fonctions, et produit un véritable état de maladie si grave que l'enfant quelquefois y succombe, ou en éprouve les plus fâcheuses conséquences. Une dentition très-orageuse excite toujours une fièvre véhémente, des insomnies ou une grande agitation pen-

---

(1) La nature a donné aux dents, et surtout à leur émail, une dureté parfaitement adaptée aux fonctions de ces organes, mais qui d'ailleurs est telle, que les anciens avoient remarqué qu'elles étoient les seules de nos parties qui résistoient au feu des bûchers. En conséquence, ils regardoient les dents comme les élémens de la résurrection des corps, et, partant de cette idée, ils privoient les enfans des honneurs du bûcher, de peur que leurs dents moins fortes ne fussent consumées. Les Romains, suivant Pline (Hist. nat., lib. XI, cap. 71), croyoient que le cœur des personnes qui mouroient empoisonnées étoit inattaquable aussi par le feu, et ne brûloit pas sur le bûcher. C'est ce qui eut lieu chez Germanicus, suivant Suétone, *in vita Calig.*, *lib. I.* Cela pouvoit arriver ainsi dans les cas d'hydropéricarde.

dant le sommeil; il se manifeste quelquefois des mouvemens spasmodiques aux yeux, ou même, l'éclampsie; et, si le mal va croissant, il survient une léthargie qui se termine le plus souvent par la mort (Rosen). Whitt et Tissot ont vu les douleurs de la dentition déterminer le diabétès. L'odontalgie même, quand elle est violente, peut avoir, chez les adultes, des effets extrêmement graves. C'est ainsi que Stoll a vu une affection paralytique de toute la moitié de la face correspondante à une vive douleur de dents qui avoit été négligée ou mal traitée.

La dentition, et l'état de maladie qui l'accompagne, sont d'autant plus dangereux, que l'enfant est plus jeune et plus foible, que la fièvre est plus violente, que la constipation est plus opiniâtre (1). Une légère diarrhée qui n'affoiblit pas, est au contraire avantageuse. Elle prévient en partie les convulsions qui sont l'accident le plus redoutable. Celles-ci en effet tuent quelquefois l'enfant. Suivant Selle, l'éclampsie est presque toujours mortelle et l'on a vu souvent, dans ces cas, les dents paroître après la mort. Quand les convulsions ont été violentes, ou ont duré long-temps, si elles ne donnent pas la mort, elles mettent l'enfant dans un état de stupeur et d'insensibilité (2); ou bien, comme Van-Swiéten l'a observé, elles laissent après elles une paralysie des membres qui peut durer toute la vie, malgré l'emploi des meilleurs remèdes (3).

(1) Hipp., *Aphor.* 25, sect. 3.
(2) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 84.
(3) *Comment. in* Herman. Boerh., *Aphor.*, t. III, p. 353.

Quoique la dentition trop précoce ait ses dangers, on présume bien de la santé de l'enfant, et de la vigueur de son tempérament, quand elle se fait aisément et à son temps. L'éruption tardive des dents prouve la foiblesse de la constitution, et on a lieu de craindre, ou que cette opération de la nature se fasse d'une manière très-orageuse, ou même qu'elle détermine le rachitis. Ceci mérite d'autant plus d'attention, pour prendre les précautions convenables, que la dentition est une des révolutions qui entraînent le plus souvent le développement de cette fâcheuse maladie.

Les accidens graves de la dentition, et l'incision de la gencive et du périoste, pour les calmer sur-le-champ (1); la fluxion inflammatoire vers la tête, et les moyens de la modérer; la diarrhée quand elle est excessive; la constipation, plus redoutable encore; la fièvre, les convulsions, etc., sont des circonstances d'une importance à réclamer les plus grandes lumières de la part du médecin.

Pour que l'enfant puisse satisfaire à la démangeaison qu'il éprouve aux gencives, on lui donne ordinairement un cylindre de corail, ou de cristal. On croit que la pression d'un corps dur fait que les dents percent plus aisément les gencives : il en résulte au contraire qu'elles deviennent calleuses et plus dures. Il vaut mieux lui donner une croûte de pain qui

---

(1) Underwood ne doute pas que cette opération n'ait sauvé une foule d'enfans. Il peut être nécessaire de la réitérer. Hunter l'a répétée jusqu'à dix fois, toujours avec le plus grand succès.

d'abord remplit le même but, quant au prurit des gencives; et qui, amollie ensuite par la salive, agit sur elles comme émollient.

13°. L'impureté et l'humidité de l'air, le froid, les passions tristes, la privation des choses nécessaires à la vie, les alimens gâtés et malsains, sont les causes ordinaires du *scorbut*. Cette maladie est très-fréquente chez les peuples du Nord, le long des bords de la mer, et par le concours de la plupart de ces causes. Rouppe (1) a remarqué que les matelots que l'on met à la chaîne, à bord des vaisseaux, pour avoir mal fait leur service, deviennent bientôt scorbutiques. Dans l'air corrompu, humide et froid des habitations des pauvres, les enfans sont très-sujets à la *gangrène-scorbutique* des gencives. Cette maladie fait des progrès effroyables à la bouche, et détermine une pustule gangréneuse aux joues, qui s'étend . les ronge entièrement. La dissolution générale marche à pas de géant, si on ne l'attaque à temps et par les remèdes les plus efficaces. La *pustule scorbutique gangréneuse* du visage n'est pas particulière aux enfans, exclusivement aux adultes, comme le prétend Girtanner. Je l'ai vue et traitée trois fois chez des soldats et des matelots. On en voit un exemple dans le tome premier de la médecine pratique de Stoll (2).

Dans les années humides, sous le règne des épidémies catarrhales, il survient aux enfans, surtout à

(1) Cité par Reil, *Della Febbre*.

(2) Extrait des registres de l'hôpital de la Trinité, à Vienne.

ceux qui vivent dans les hôpitaux, des pustules qui remplissent le fond de la bouche et qui forment des ulcères circulaires et rongeurs, avec gonflement des gencives et fétidité de la bouche. On les appelle aussi ulcères scorbutiques; mais Bosquillon les considère, avec quelque apparence de raison, comme une affection catarrhale analogue aux aphthes (1). Van-Swiéten a aussi observé cette maladie avec toute la gravité dont elle est susceptible.

On touche ces ulcères avec une solution de vitriol blanc (sulfate de zinc) ou avec l'eau de Rabel.

14°. L'*insomnie des enfans* doit être combattue suivant ses causes manifestes : à moins que celles-ci ne soient de nature à réclamer des secours particuliers et directs, on en triomphe par le remède suivant, qui effectivement se rapporte à la disposition qui détermine le plus souvent cet accident : on frotte un peu de sucre sur l'écorce d'une orange, on le réduit en poudre, on y mêle quelques grains de magnésie, et par dessus ce remède on donne une cuillerée d'eau.

15°. Les convulsions sont d'autant plus dangereuses que les enfans sont plus tendres. Elles peuvent être déterminées par des causes très-variées : notamment la dentition, les vers, les acides dans les premières voies, l'éruption de la petite-vérole ou d'autres exanthèmes; mais une autre cause des convulsions, c'est la corruption de l'air quand il n'est pas assez souvent renouvelé.

---

(1) Trad. de la *Médec. prat.* de Cullen, t. 1, p. 466, dans la note.

Voici un cas où leur nature réelle est souvent méconnue. L'engorgement sanguin du cerveau qui, chez les vieillards, détermine plus souvent l'apoplexie que les convulsions, chez les enfans, au contraire, produit plutôt les convulsions que l'apoplexie. Cette diversité d'effets tient à l'état différent du cerveau dans ces deux âges opposés. Les mouvemens convulsifs de ce genre surviennent tout-à-coup, et plus souvent de nuit, où la pléthore cérébrale est plus considérable que pendant la veille. Ils s'accompagnent des symptômes suivans : chaleur ardente au front, à la fontanelle; l'intérieur de la bouche est brûlant; démangeaison au nez; irritation générale à la poitrine, au bas-ventre, constipation; l'enfant pousse des cris de temps en temps, ou bien la voix lui manque. Les enfans les plus vigoureux sont ceux qui y sont le plus sujets; les convulsions de cette espèce sont plus fréquentes dans les villes que dans les campagnes, et se manifestent surtout à l'approche des orages. Si on ne les attaque pas convenablement dans leur cause, ou elles tuent le sujet, ou elles sont suivies de la perte de la vue, de l'ouïe, de mutité, de paralysie des extrémités inférieures.

Les convulsions peuvent encore être plus spécialement déterminées par l'irritation très-vive du système des membranes cérébrales, ce qui introduit quelques modifications dans le traitement qu'exige le cas précédent et qui y convient aussi, mais jusqu'à un certain point. L'état du cerveau, qui, dans ces deux cas, s'exprime par les convulsions, a la plus

grande analogie avec celui qui constitue l'hydrocéphale aigu (*voyez cet article*).

Quelquefois les convulsions reconnoissent pour cause l'engorgement sanguin de tout autre viscère que le cerveau ; les poumons, par exemple (*voy*. §. 8, difficulté de respirer). D'autres fois elles sont déterminées par une sérosité âcre ou tout autre matière qui stimule les nerfs, ainsi que Stoll en fournit une observation très-remarquable (1). Chez les enfans à la mamelle, les convulsions sont souvent l'effet de coliques qui peuvent dépendre elles-mêmes de vers, d'acides ou de vents. Mais elles sont aussi quelquefois le produit d'une *inflammation* des intestins, comme le même Stoll en fait faire la remarque. Voilà pourquoi ces tendres malades se trouvent souvent très-mal de l'emploi des remèdes qui convieudroient dans l'hypothèse précédente, et qui dans celle-ci sont directement nuisibles (2).

Quelque incomplète que soit peut-être cette énumération des différentes causes des convulsions chez les enfans, elle suffit pourtant pour faire apprécier combien de sagacité et d'instruction elles exigent dans le praticien pour les distinguer avec exactitude et faire une juste application des secours les plus convenables. On peut presque toujours retirer de grands avantages du bain tiède et des frictions avec une flanelle chaude sur le ventre, sur le dos et à la plante des pieds.

16°. L'*ophthalmie*. Nous avons parlé (chapitre II,

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. II, p. 149.

(2) *Aphor. sur les Fièvres*, p. 107, *Infl. des Intest.*

page 69) de celle que détermine une impression vive et nouvelle de l'air sur les yeux du nouveau-né. Nous allons indiquer les autres genres d'ophthalmie, infiniment plus graves, auxquels il est exposé plus ou moins de temps après sa naissance.

1°. L'ophthalmie gonorrhoïque. Elle est de deux espèces : [a] celle qui résulte de la répercussion de l'écoulement gonorrhoïque des parties génitales. C'est l'ophthalmie la plus violente et la plus dangereuse : elle est rare chez les enfans. [b] Celle que détermine l'application immédiate de la matière gonorrhoïque : telle est presque toujours celle dont ils sont atteints. Ils la reçoivent au moment de l'accouchement, quand la mère est affectée d'une gonorrhée dont la matière reste attachée à leurs paupières délicates. Cette espèce d'ophthalmie est quelquefois assez douce et se dissipe aisément. Mais souvent elle est aussi grave que l'espèce précédente, et pour l'ordinaire elle oppose une très-grande opiniâtreté, quand on ne l'attaque pas de bonne heure et convenablement. Alors elle entraîne l'opacité, l'ulcération de la cornée lucide, et les plus affreux ravages de l'organe de la vue (1). Nous avons fait connoître, chapitre III page 85, comment elle se communique de l'enfant à la nourrice.

2°. Les femmes scrophuleuses ou dartreuses qui ont, comme cela est si ordinaire, des écoulemens chroniques de ce genre, transmettent à l'enfant, au

(1) *Voyez* Fritze et Monteggia, p. 14, 83, 241 et suiv. Bell et Bosquillon, t. 1, p. 40.

moment du passage, des ophthalmies et des croûtes dartreuses. L'ophthalmie scrophuleuse, portée sur les yeux, peut être aussi l'effet de la disposition générale de la constitution et des humeurs. Elle est sujette à de fréquentes récidives et très-opiniâtre.

3°. L'ophthalmie *lymphatique*, qui est une espèce d'anasarque ou hydropisie par infiltration de la conjonctive.

4°. L'ophthalmie *syphilitique*. L'enfant l'acquiert dans l'accouchement, de même que plusieurs des précédentes, quand les parties génitales de la mère sont occupées par des ulcérations ou autres lésions vénériennes. Cette ophthalmie vient quelquefois en conséquence d'une infection générale contractée de la même manière. Elle est le plus souvent chronique, mais elle ne l'est pas toujours. Monteggia a vu cette ophthalmie produire, en deux ou trois semaines, l'hypopyon, le leucoma, le staphylome, la cécité (1). Rivière observe que les enfans qui ont les yeux très-saillans en dehors, sont particulièrement exposés à des inflammations très-graves de l'organe de la vue (2). Une observation de Zacutus-Lusitanus, qu'il rapporte, doit mettre en garde contre l'infection vénérienne quand l'ophthalmie est très-opiniâtre (3).

5°. L'ophthalmie peut être déterminée par une saburre bilieuse, par des vers, par la dentition, par une métastase psorique ou dartreuse.

6°. Les enfans, peu de jours après leur naissance,

---

(1) Fritze et Monteggia, p. 241.

(2) Riverii *Prat. med.*, lib. II, cap. VIII, p. 211.

(3) *Ibid*, p. 215.

sont très-sujets à une ophthalmie qui, quoique très-différente de l'ophthalmie vénérienne, a des effets aussi graves. Les paupières très-gonflées fournissent une très-grande quantité d'humeur purulente. Si on n'arrête le mal, l'enfant perd l'œil le plus affecté, et quelquefois il les perd tous les deux. Schaffer, en particulier, a très-bien écrit sur cette maladie (1).

D'après ce qu'on vient de lire, on peut apprécier l'utilité des préceptes donnés, chap. II, sur le lavage des enfans. Les ophthalmies graves laissent souvent à la surface de la cornée de petites fossettes superficielles, ou érosions légères de la conjonctive. Elles peuvent se cicatriser ou au contraire s'étendre, attaquer la cornée et produire le staphylome; elles peuvent laisser à la cornée sa transparence ou la rendre opaque; tout dépend de l'art et de la prudence avec lesquels on les combat (2).

On voit assez les connoissances qu'exige la distinction de ces diverses ophthalmies, et l'application du traitement le mieux approprié à chaque cas.

17°. Le *strabisme*, ou vue louche, naît de ce que les axes des yeux ne restent pas parallèles. Pendant que le sujet regarde les objets avec un œil, l'autre, plus faible, se détourne en haut, en bas, en dedans ou en dehors; mais presque toujours il se cache plus ou moins à l'ombre du nez, ou d'un des points de l'orbite, pour ne pas rendre la vue du bon œil confuse. C'est ainsi que les jeunes veaux, rendus stra-

---

(1) *Voyez*, sur cette ophthalmie, Underwood et Girtanner, *Malad. des Enfans*.

(2) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 79.

biques par des hydatides dans le cerveau, ou par des insectes dans les sinus frontaux, tournent la tête du côté affecté, pour mettre l'œil sain en face des objets qu'ils veulent voir.

Les causes du strabisme sont quelquefois dans l'intérieur du cerveau ou de l'orbite. Telles sont l'hydrocéphale interne, des hydatides ou vers vésiculaires dans le cerveau, des tumeurs osseuses ou enkistées qui pressent la bulbe de l'œil, enfin un état spasmodique ou rhumatique d'un des muscles qui meuvent cet organe. D'autres fois ce vice de la vision est acquis en conséquence de circonstances propres à donner plus d'exercice et de force à un œil qu'à l'autre. Il importe aux parens de connoître surtout ces dernières pour en préserver l'enfant. 1°. Quand on lui présente à la fois plusieurs objets agréables, il fait effort pour les regarder en même temps, et les yeux ainsi que leurs axes cessent d'être parallèles. 2°. Il est sujet à devenir strabique (peut-être par la même raison) s'il voit souvent une personne qui a ce défaut. 3°. Quand le berceau est placé de manière que la lumière tombe toujours sur un œil, ce dernier s'exerce davantage, devient plus fort, et l'enfant s'en sert de préférence.

Quelquefois, au moment de la naissance, les deux yeux n'ont pas la même force, et l'enfant louche un peu. Ce vice alors se dissipe le plus souvent, parce que l'énergie des deux yeux s'égalise peu à peu.

Quand ce défaut de la vue a sa cause dans l'intérieur du cerveau ou de l'orbite, son traitement se lie aux plus grandes difficultés, en supposant même que cette cause ne soit pas au-dessus de tous nos moyens,

ce qui n'est que trop fréquent. Lorsque ce n'est qu'une habitude vicieuse, un défaut d'équilibre entre les forces des deux yeux, il faut encore, pour y remédier, un esprit industrieux capable de manier avec intelligence les moyens déjà connus, et de les varier même selon les circonstances. Nous ne devons pourtant pas dissimuler que jusqu'à présent l'art compte peu de succès évidens de ses tentatives pour corriger ce vice.

18°. La constipation, à laquelle les enfans sont quelquefois sujets dès leur enfance, peut dépendre de la force de leur constitution. Si elle est accidentelle, on donne du petit-lait sucré avec un peu de magnésie. Chez les sujets très-affoiblis, la constipation est quelquefois le résultat de l'insensibilité à laquelle parviennent les intestins par un relâchement extrême, ainsi que Franck l'a judicieusement remarqué. Du reste, elle mérite beaucoup de surveillance dans les enfans, à raison de la disposition aux convulsions qui peut s'y lier (Hipp., *Aph.* 25, sect. III). Rivière dit que son fils Charles, qui avoit toujours été constipé, mourut de convulsions.

19°. Comme le *vomissement* est, en général, utile aux enfans, il ne faut pas l'arrêter inconsidérément sans l'avis d'un homme de l'art. Ses lumières sont indispensables, soit qu'on doive le respecter, soit qu'il faille le modérer lorsqu'il est excessif. L'utilité du médecin n'a pas de bornes quand le vomissement est loin d'avoir le caractère d'une évacuation salutaire; car il doit agir alors en conséquence de ses causes, et celles-ci sont très-multipliées; elles sont même pour la plupart très-graves.

Il peut provenir d'un excès de lait, ou d'une surcharge de l'estomac par des alimens crus, gras, rances, indigestes, qui n'ayant pu être suffisamment digérés, ont contracté dans le ventricule une acrimonie très-irritante pour ce viscère.

Il peut être déterminé par une terreur, un refroidissement; par la vapeur du charbon, la répercussion de la gale ou de quelque autre exanthème; par un empoisonnement dû à la malpropreté des vases de métal dans lesquels on a préparé les alimens de l'enfant.

Le vomissement est l'avant-coureur de plusieurs maladies, telles que la petite-vérole, la rougeole, la scarlatine, la coqueluche; c'est le symptôme presque inséparable de quelques affections terribles, comme l'étranglement d'une hernie, le choléra-morbus, la passion iliaque.

Toute matière, tout suc très-âcre qui stimule vivement les parois de l'estomac, et successivement celle des intestins, est propre à déterminer le vomissement et la diarrhée. Tels sont les effets que produisent souvent des acides surabondans, dont l'activité peut arriver à un degré très-considérable par leur accumulation journalière, et par un régime mal entendu qui favorise cette dégénérescence. Cette cause de vomissement ne doit pas être négligée chez les enfans, parce que c'est à cet âge qu'elle se présente plus fréquemment.

Le *pica* (appétit dépravé), dont ils sont souvent atteints et qui leur fait manger furtivement du sel, du plâtre, du charbon, etc., est chez eux un acte de l'instinct. C'est une inspiration de l'organisation

(si l'on peut s'exprimer ainsi) qui les pousse à rechercher les substances absorbantes et salées, afin de remédier à la surabondance des acides, relever les forces intestinales et combattre les vers. Il ne faut donc pas mettre un très-grand empressement, prendre les soins les plus attentifs pour soustraire des substances de ce genre aux enfans. Il vaut mieux surveiller cet état pour le combattre à propos, par des moyens adaptés qui produisent plus promptement, et avec moins d'inconvéniens, les modifications qu'on peut désirer et que suggère la nature elle-même.

Mais cette disposition vicieuse des sucs gastriques ne se présente pas seulement chez les enfans : on la trouve quelquefois chez les adultes, surtout lorsqu'ils ont été long-temps en proie à de profonds chagrins, lorsqu'en même temps leur mauvaise fortune les a réduits à un régime presque exclusivement composé de substances végétales. Les passions tristes de l'âme portent une impression très-forte sur l'estomac et les intestins, dérangent leurs fonctions au point de suspendre la digestion pendant un temps plus ou moins long. Alors les alimens qui ne sont pas suffisamment attaqués par les puissances digestives, subissent dans l'estomac l'espèce de dégénération à laquelle elles tendent de leur nature : les substances végétales éprouvent une fermentation acide, et les substances animales une fermentation alkaline. Dans le cas que nous considérons actuellement, il y a presque tous les jours des vomissemens de sucs aqueux très-aigres, et une diarrhée habituelle de matières mal digérées, parce que

effectivement il n'y a que les matières animales qui aient subi une décomposition convenable, et que la partie végétale des alimens n'a éprouvé qu'une très-foible altération. Vacca-Berlinghieri fournit une très-belle observation de ce genre. Abraham Culeli, Arménien, depuis plus de quatre ans vomissoit tous les jours des alimens mal digérés, et toujours aigris. Une portion de ces alimens passoit pourtant dans les intestins, comme le prouvoit une diarrhée habituelle dont les matières mal unies étoient en grande partie mal élaborées, écumeuses, aqueuses, et causoient de violentes douleurs intestinales. Il étoit arrivé à un degré d'amaigrissement et de foiblesse extrême; il se trouvoit dans un état de consomption très-voisin de la mort. Pour guérir ce malade en très-peu de temps, le professeur de Pise n'eut qu'à proscrire le régime végétal, auquel Culeli étoit astreint précédemment par les médecins, et à le mettre à une nourriture purement animale en petite quantité. Les plus légers secours contre le tumulte du système nerveux, particulièrement de l'estomac, suffirent pour rétablir la santé avec une étonnante rapidité (1).

La pratique civile m'a présenté plusieurs cas de ce genre : je ne citerai que deux observations : le sujet de la première étoit un teinturier malade depuis plus de six mois; un tondeur réduit à un état affreux par une année de souffrance, étoit celui de la seconde. On n'avoit rien fait d'utile ou de nécessaire, mais on avoit presque abusé de moyens nuisibles. Pour le

(1) Vacca-Berlinghieri, *Saggio intorno alle principe Malat.*, t. II, p. 6 et seguenti; edizione Veneta.

teinturier, qui étoit fatigué de vomissemens et de rapports aigres, plusieurs fois dans le jour, on avoit prodigué les émétiques et les tisanes purgatives composées avec la crême de tartre. Le tondeur étoit considéré comme phthisique, et on avoit insisté, autant qu'on avoit pu, sur les farineux, le laitage, les mucilagineux, etc. Je prescrivis, au contraire, les absorbans, les amers, une nourriture presque exclusivement animale, et cette méthode donna une guérison complète dans huit jours.

On voit quels graves désordres peuvent résulter de l'acidité extrême que les sucs gastriques sont susceptibles d'acquérir; leur action habituelle sur les tuniques de l'estomac, dans son fond, surtout après la mort, fait qu'on les trouve assez fréquemment plus minces et plus pulpeuses que dans l'état naturel. Mais, par leur quantité et leur active causticité, on a vu ces sucs acides produire des phénomènes plus terribles encore que ceux que nous venons d'indiquer; ils ont corrodé quelquefois et perforé tout à coup l'estomac à sa grande extrémité, et les mêmes matières, épanchées dans l'abdomen, avoient dissous en partie les viscères sur lesquels elles s'étoient répandues. L'autopsie cadavérique a démontré cette cause de mort subite dans des sujets qui paroissoient jouir d'une bonne santé (1).

Les nombreuses causes du vomissement, quoique ayant un effet semblable, se déterminent la plupart par une manière d'agir très-opposée. Les unes ex-

---

(2) *Traité d'Anat. pathol.*, par Baillie, trad. de l'ang., chap. VIII, sect. 5.

citent l'estomac à la réaction par l'irritation vive qu'il en reçoit; les autres, par un état indicible de malaise qu'il éprouve de l'action stupéfiante qu'elles exercent sur lui et sur ses nerfs : c'est de cette manière que la vapeur du charbon, le roulis d'un vaisseau, le balancement d'une voiture, etc., excitent le vomissement.

20. La *diarrhée*, dans l'enfance comme dans l'âge adulte, varie infiniment par sa nature et celle des matières évacuées; par l'affection plus ou moins grave des intestins et des autres viscères du bas-ventre; enfin, par son danger, à raison de toutes ces circonstances.

1°. Elle peut dépendre d'*indigestion*. Les alimens en excès, ne pouvant être convenablement digérés, éprouvent une fermentation plus ou moins dépravée, et stimulent alors les intestins, comme toute autre matière âcre étrangère. En effet, l'irritation de l'estomac, ou de toute autre partie du tube intestinal, par une substance âcre, caustique, virulente quelconque, suffit pour donner naissance à une diarrhée même très-copieuse. Riolan a vu une diarrhée extrêmement violente qui dépendoit d'un ulcère de l'estomac. Morgagni, qui cite cette observation, rapporte que, dans un voyage, il fut pris tout à coup d'une diarrhée si forte que, dans douze heures, il rendit au moins seize livres de matières entièrement aqueuses. Il ne sait quelle en auroit été la fin, si les nausées, qui le fatiguoient en même temps, ne l'avoient déterminé à solliciter, avec de l'eau chaude, un vomissement par lequel il chassa en effet un morceau d'une feuille d'herbe qu'il ne

put reconnoître ; tous les accidens cessèrent au même instant (1).

2°. La diarrhée la plus fréquente dans les enfans est celle qui provient d'une surabondance d'acides dans l'estomac ; cela arrive souvent par l'abus d'alimens farineux et acescens. La diarrhée qu'amènent quelquefois avec elles les années calamiteuses, où les récoltes sont mauvaises, est assez souvent de ce genre. Les mauvaises récoltes, comme l'observe Sarcone, sont l'effet d'une sorte de maladie des champs, suite du désordre des saisons, qui fait que les grains confiés à la terre ne se nourrissent pas assez ni convenablement, de manière qu'il est rare que, lorsque le blé manque, celui qu'il y a ne soit pas en même temps de mauvaise qualité. Telle fut l'origine de la diarrhée épidémique que cet auteur observa à Naples en 1764 ; les matières rejetées étoient aqueuses, visqueuses, écumeuses et d'une acidité virulente comme du suc de limon pourri. Ceux qui abusoient des farineux y étoient les plus sujets (2). On a reconnu que les acides gastriques donnent à la bile une couleur verte ; ils la rendent fluante et purgative : les absorbans lui enlèvent cette couleur verte, et lui restituent sa couleur jaune naturelle : cela explique suffisamment les diarrhées de ce genre et la méthode curative qui leur convient.

3°. L'action du *froid* ainsi que la *peur* déterminent

---

(1) Morgagni, *de Sedib. et Caus. morb. per Anatomen indag.*, epist. xxxi, §. 9.

(2) Sarcone, *Istoria raggion. dei Mali osserv.*, in Napol., ann. 1764, t. 1, p. 92 et seg.

quelquefois une diarrhée, le plus souvent de peu de conséquence, et, dans les deux cas, par une suite de mouvemens organiques semblables. On pourra apprécier, dans l'article suivant, l'influence du froid extérieur sur les fonctions intestinales.

4°. Une autre cause de diarrhée, c'est la bile versée en excès dans le tube intestinal par le canal cholédoque. Le pus d'un abcès au foie, porté dans les intestins par le même conduit, peut produire une diarrhée. La suppuration, l'ulcération de tous les organes voisins des intestins, ou qui y communiquent plus ou moins directement, peuvent engendrer une diarrhée semblable; c'est effectivement ce qui a lieu quelquefois dans le carreau, ou consomption mésentérique, par l'épanchement, dans les intestins, du pus des abcès formés dans le mésentère. On peut rapporter à cette catégorie ce qu'on appelle *melœna*, ou maladie noire, qui résulte du sang versé dans les boyaux par l'érosion ou le relâchement du tissu des vaisseaux. Il faut encore mettre au nombre des diarrhées produites par le versement d'une matière âcre dans les intestins, la diarrhée scorbutique ainsi que la diarrhée colliquative qui survient à la fin de toutes les phthisies. Sur la fin des maladies graves, comme dans diverses fièvres exanthématiques, il arrive quelquefois que la matière maligne, au lieu de se diriger vers le tissu cellulaire des parties externes, pour y former des dépôts qui soient à la portée de notre main, se jette dans le canal intestinal et constitue une véritable diarrhée critique.

5°. La diarrhée peut être un moyen employé par la

nature pour suppléer à certaines évacuations interrompues ou supprimées, comme les urines ou la sueur. Telle est l'observation de Marcellus Donatus, d'une religieuse chez laquelle la diarrhée remplaça les urines qui demeurèrent supprimées pendant six mois. Le cours des urines ayant été rétabli, le ventre se resserra. J'ai été consulté pour un cas analogue : chez une demoiselle de cinquante et quelques années, la cessation naturelle du flux menstruel fut suivie d'un crachement de sang, qui dura très-long-temps : celui-ci, à son tour, fut remplacé par une diarrhée habituelle, dont la suppression, quand elle a lieu, entraîne les plus grandes incommodités. Les sueurs peuvent aussi remplacer l'évacuation des urines et même des matières fécales pendant un temps très-considérable, comme nous le verrons dans l'article suivant de la dyssenterie.

6°. Il est une espèce de diarrhée dans laquelle les alimens sont rendus par les selles, sans avoir subi presque aucune altération. On l'appelle alors *lienterie*; et c'est une des maladies les plus dangereuses et les plus rebelles, surtout quand on lui laisse le temps de s'affermir. Elle est le résultat de désordres très-importans de l'estomac, des intestins et des autres viscères qui concourent à la digestion. Les divers vices des organes digestifs qui peuvent la déterminer, et dont la distinction exacte peut seule fournir une base rationnelle de traitement, sont :

1°. *La sécrétion empêchée des sucs gastriques*, [a] par l'obstruction des glandes qui les forment; [b] par le resserrement spasmodique des orifices

excrétoires de ces petits organes ; [c] par la paralysie des glandes et des folicules glanduleux, qui préparent les sucs destinés à dissoudre la pâte alimentaire qui leur est présentée.

Ce dernier cas de lienterie, le plus dangereux de tous, est assez reconnu, et son admission est assez justifiée par des phénomènes de même genre dans d'autres organes sécrétoires. Vacca-Berlinghieri dit avoir vu un vieillard de quatre-vingt-dix ans, qui, dans la maladie dont il mourut, resta dix jours sans uriner. Il n'y avoit ni douleur, ni gonflement au bas-ventre, qui pût indiquer que les urines étoient retenues dans la vessie. Cet auteur pense avec assez d'apparence de raison, que la sécrétion des urines étoit empêchée par une paralysie dont les reins avoient été frappés (1). Willis a fait une observation semblable sur un évêque (2).

2°. La lienterie résulte quelquefois du mouvement péristaltique trop rapide de l'estomac.

3°. L'affinité des sucs gastriques pour les matières alimentaires, afin de les convertir en chile, peut être perdue.

4°. A ces causes de lienterie que Vacca-Berlinghieri distingue avec sagacité (3), je crois que l'observation donne souvent les motifs d'ajouter celles-ci : la distraction de ces sucs de l'estomac, obéissant à l'attraction qui les fait converger vers un point d'irritation ou d'inflammation violente dans l'abdomen ;

(1) *Saggio intorno alle princip. Malattie*, t. 1, p. 105.

(2) *Opera omnia*, t. 11, p. 166.

(3) *Codice element. di Medic. prat.*, t. 1, cap. XXX.

telle est souvent la lienterie qui accompagne le carreau.

7°. *Diarrhée muqueuse et lymphatique.* Dans la diarrhée muqueuse, il y a des déjections abondantes du mucus intestinal : telle est celle qu'on remarque souvent dans les Indes par l'effet du froid et par la suppression de la transpiration. Les vers s'y joignent ordinairement; car elle se présente d'ailleurs partout, pendant l'hiver, sous le règne des maladies catarrhales, et surtout chez les enfans.

La diarrhée lymphatique est de deux espèces : à l'époque de la première dentition, les enfans rendent quelquefois de petits grumeaux blancs plus ou moins durs. Ce sont des parties fromageuses échappées à la décomposition, dans l'estomac et dans les intestins, au mélange avec la bile et aux autres élaborations digestives. Ce désordre est ordinairement passager, et presque toujours il est assez aisé d'y remédier.

La deuxième espèce de *diarrhée lymphatique* est plus intéressante. Par un mouvement rétrograde des vaisseaux lymphatiques intestinaux, une quantité plus ou moins considérable de mucus et de lymphe est versée dans les intestins. Les selles sont plus liquides et moins fétides au commencement que dans les autres diarrhées. Bientôt la matière blanche évacuée devient fétide, quoique fluide, séreuse : quelquefois elle est épaisse, ressemble à du fromage fondu; c'est un putrilage muqueux, albumineux, chargé de vers, qui forme leur pâture, ou est rempli de leurs débris. La blancheur des matières ne doit pas les faire prendre pour du lait; car les en-

fans sont également sujets à cette diarrhée, quoique sevrés depuis long-temps. Plus les matières sont épaisses, plus la maladie est grave ; l'enfant s'épuise sensiblement, l'estomac perd toute énergie, et à peine a-t-il reçu quelque aliment que le dévoiement recommence avec nausées, vomissemens, etc. Quand cette maladie devient chronique, l'humidité de l'atmosphère, absorbée par les vaisseaux lymphatiques des poumons et de la peau, est également jetée dans le tube intestinal ; les boissons et les alimens doux, mucilagineux, farineux, rendent les évacuations plus fréquentes : il faut un régime sec, tonique, stimulant ; le vin pur le plus vieux.

8°. Il arrive quelquefois que le chyle, absorbé par les vaisseaux lactés, est versé dans les gros intestins par l'inversion du mouvement naturel des vaisseaux lymphatiques de ces derniers. C'est la *diarrhée chylifère* ou *céliaque*. Elle est accompagnée d'une soif excessive et promptement suivie d'un état général d'atrophie (1). Cette théorie du flux céliaque, que donne Darwin, me paroît satisfaisante. Je ne prétends pas déterminer pourtant qu'elle doive obtenir la préférence sur celle de Bordeu, qui trouve, dans la perméabilité du tissu cellulaire et dans sa forme tonique, tout ce qu'il faut pour expliquer les mouvemens qui constituent cette affection.

On comprend aisément à combien de considérations se lie le traitement méthodique de la diarrhée, dans ses diverses hypothèses, sous le rapport des

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. II, p. 208 et suiv. ; t. IV, p. 45 et suiv., p. 157, 249 et suiv. ; t. V, p. 309 et suiv.

états très-différens de phlogose, d'irritation, de torpeur, de spasme de l'estomac et des intestins, dans tel ou tel point; du foie, du pancréas, etc. Enfin, les sympathies si étendues de ces organes avec toute l'économie, et leur influence sur toutes les fonctions doivent être appréciées pour évaluer les symptômes, pour la direction et le choix des moyens curatifs.

La diarrhée érythématique admise par Cullen ne forme pas un genre particulier, car, dans le plus grand nombre de diarrhées, il existe un phlogose érythématique à la surface des intestins.

21°. Les pères et les mères ne se font pas toujours une assez juste idée du danger de la *dyssenterie.* Certes, on ne sait ce qu'il faut déplorer le plus, ou l'aveuglement des parens dans la dispensation de leur confiance, ou cet épouvantable mépris de l'humanité avec lequel des personnes, convaincues de leur insuffisance, entreprennent néanmoins le traitement d'une des maladies les plus difficiles et les plus compliquées. Quoi qu'il en soit, elle dépend d'un miasme épidémique (1); elle attaque plutôt les pauvres que les riches; elle est plus grave chez les enfans que chez les adultes; elle enlève plutôt les personnes foibles que celles qui sont robustes. Dans certaines constitutions épidémiques, le miasme dyssentérique se manifeste par une éruption pustuleuse sur la peau, qui, en rentrant subitement, occasionne la dyssenterie. Cette maladie aussi est souvent précédée par des rhumatismes, des maux de dents; et

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 168.

elle ne se manifeste que lorsque ces affections viennent à disparoître (1).

Les viscères abdominaux et le tube intestinal se trouvent frappés, dans cette maladie, d'affections analogues à celles indiquées dans l'article précédent, mais à un degré infiniment plus intense. La fièvre, en rapport avec ces affections, est inflammatoire, bilieuse, catarrhale, vermineuse, putride, maligne, ou composée de plusieurs de ces caractères. Il est hors de doute que dans la dyssenterie il n'existe une inflammation, ordinairement septique, dans une partie du tube intestinal. Cette inflammation, suivant ses degrés, suivant qu'elle est attaquée à temps et d'une manière convenable, se termine par un mode de résolution qui lui est propre, ou par l'ulcération, la gangrène. Cette inflammation, comme toutes les autres (la péripneumonie, par exemple), entraîne la formation de membranes contre nature à la surface de la tunique villeuse des intestins. Ces fausses membranes peuvent avoir jusqu'à l'étendue d'un pied, et s'évacuent quelquefois en totalité ou par morceaux avec les excrémens.

Le propre de la dyssenterie, c'est la sécrétion douloureuse, à la partie intestinale, de mucosités plus ou moins sanguinolentes et ordinairement contagieuses. Le salut du malade et des assistans exige, en conséquence, la plus grande propreté des draps, des chemises et du corps même du malade, après chaque évacuation. L'air doit être fréquemment

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 168.

renouvelé ; il faut décomposer et neutraliser les miasmes qu'il peut contenir, avec les vapeurs acides; les excrémens doivent être ensevelis immédiatement; enfin, s'il y a, dans une famille, seulement deux individus atteints de la même maladie, on les séparera l'un de l'autre autant qu'il sera possible. Ces préceptes reposent sur des observations nombreuses graves et bien constatées. Degner, cité par Reil, rapporte qu'une maison, où mourut un dyssentérique, devint le foyer d'où la contagion de cette maladie se répandit dans toute une ville. Il paroît que les excrémens, dans la dyssenterie, acquièrent en partie le caractère contagieux par le contact de l'air atmosphérique. Cela n'étonnera pas, dans une maladie et dans des matières qui tendent si éminemment à la putridité, puisque le contact de cet élément donne un pareil caractère aux produits d'autres inflammations (comme l'angine, certains catarrhes), quoique les matières excrétées aient une tendance bien moins prononcée à la fermentation. L'utilité des vapeurs acides est évidente, et l'on conçoit également combien il importe de renouveler l'air fréquemment, pour entraver, par son agitation, les combinaisons qui ont lieu, et dissoudre, dans des masses toujours récentes, des miasmes qui s'activent d'autant plus qu'ils sont plus coercés dans une atmosphère stagnante qui s'échauffe, se raréfie et s'épuise à tout instant de son air vital.

La dyssenterie est d'autant plus à redouter chez les enfans, qu'elle est accompagnée d'aphthes, de tensions du ventre, de tranchées et d'épreintes vio-

lentes, d'insomnies, de fièvre lente (1). « La dys-
» senterie est toujours dangereuse chez les enfans,
» dit Stoll, et la convulsion qui lui survient est tou-
» jours mortelle (2), » parce que les convulsions sont le résultat des désordres que nous allons indiquer.

Cette maladie a plusieurs terminaisons. La plus favorable est celle où elle se change en une simple diarrhée, qui se modère insensiblement, et dans ce cas le malade revient graduellement à la santé. Quelquefois elle se convertit en dyssenterie ou en diarrhée chronique. Quant au premier cas, Selle observe que la dyssenterie est dangereuse par sa seule durée, car elle peut décider des paralysies et des apoplexies mortelles. Lorsqu'elle devient chronique, comme lorsqu'elle se change en diarrhée habituelle, il survient aisément des ulcérations aux intestins, et alors, soit par la fièvre suppuratoire, soit par le seul fait d'évacuations épuisantes, le sujet tombe également en consomption. Dans ces deux suppositions encore, elle peut dégénérer en hydropisie ou se terminer par la paralysie des intestins. « Lorsque les dou-
» leurs cessent tout à coup, sans aucune diminution
» des symptômes, c'est un signe de gangrène ou de
» paralysie des intestins. Dans ce dernier cas, les
» selles sont extrêmement aqueuses et coulent in-
» volontairement (3). » Nous n'avons pas besoin de dire que la paralysie et la gangrène des intestins en-

(1) Lieutaud, *Précis de Médec. pratiq.*, t III, p. 315.
(2) *Aphor. sur les Fièvres*, p. 106, *Inflamm. des Intestins.*
(3) Selle, *Médec. cliniq.*, t. I, p. 173.

traînent également la mort. Suivant Cullen, la terminaison par gangrène a lieu lorsque la fièvre qui accompagne la dyssenterie est violemment inflammatoire ou putride.

Il est prouvé que les fruits bien mûrs, loin d'être nuisibles dans la dyssenterie, y sont curatifs (1). Il est utile surtout que le sujet fasse, autant que ses forces le permettent, un exercice capable d'exciter une transpiration plus ou moins forte, mais dans un air sec. Son corps doit être chaudement couvert, il faut même qu'il porte une chemise de flanelle. On appréciera aisément les avantages de l'exercice, et de tout ce qui peut exciter et soutenir la transpiration, par les observations suivantes. Deux dyssentériques de la même salle, dans l'hôpital d'Édimbourg, eurent dispute au point qu'ils se battirent assez longtemps à coups de fouets. Il en résulta que l'un et l'autre, dès ce moment, en furent beaucoup mieux (2). L'exercice et des frictions (moins énergiques, sans doute) sur tout le corps, promettent donc de grands avantages. Deux observations très-singulières, citées par Chopart (3), prouvent jusqu'à quel point la transpiration et les sueurs peuvent remplacer les évacuations alvines. Chez une fille de dix-huit ans, les urines et les selles furent nulles pendant trois mois; mais elle transpiroit abondamment. Dans une femme de cinquante ans, ces évacuations furent sup-

---

(1) *Voyez* l'excellente *Dissertation* de Stoll *sur la Dyssenterie.*

(2) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 383.

(3) *Maladies des Voies urinaires*, t. I, p. 73 et suiv.

primées pendant sept ans. A certains temps elle avait des sueurs prodigieuses et d'une puanteur horrible, qui pourrissoient promptement la paille. Les diurétiques et les purgatifs avoient été également inutiles pour rétablir ces deux fonctions. La nature seule les reproduisit au bout de ce temps.

Après la guérison, on doit surtout se rappeler que, pour éviter des rechutes très-faciles, il faut éviter aussi l'humidité, l'impression de l'air froid quand on transpire beaucoup, s'abstenir des crudités, et de boire de l'eau froide quand on a chaud. Stoll observe que ce qui rend le traitement de cette maladie si pénible, c'est que les malades se levant à tout instant les pieds nus, et surtout la nuit, ils se refroidissent, et renouvellent aussi souvent la cause primitive de la maladie, la répercussion de la transpiration (1).

22°. On appelle *choléra-morbus* ou *trousse-galant*, une maladie caractérisée par des vomissemens violens avec diarrhée excessivement douloureuse et abondante. Le choléra est heureusement assez rare chez les enfans, dans nos climats tempérés. Mais quand l'été est très-chaud, on en voit quelques exemples. On croit avoir remarqué que cela arrive surtout lorsque, après un temps très-chaud et très-sec, l'atmosphère est tout à coup rafraîchie par une pluie abondante.

Dans cette maladie, la moitié supérieure du tube intestinal (l'estomac et les intestins grêles jusqu'à la

---

(1) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. III, p. 289 et suiv.

valvule du colon (1)) est agitée, avec véhémence, d'un mouvement inverse de celui qui lui est naturel. Les alimens contenus dans ces viscères, les sucs bilieux et pancréatiques qui s'y dégorgent avec plus d'affluence, les sucs lactés qui y sont versés alors par le mouvement rétrograde de leurs vaisseaux, sont successivement rejetés par la bouche avec des efforts inouïs. Dans le même temps, la moitié inférieure de ce même tube est excitée à des déjections précipitées et continues, non-seulement des matières alvines et des humeurs muqueuses exprimées des glandes intestinales, mais encore des sucs laiteux que les vaisseaux chilifères y jettent par le renversement de leur mouvement circulatoire. Enfin, l'irritation inexprimable de tout le canal intestinal fait une telle révolution dans l'économie, que les sucs nutritifs et séreux qui lubréfient et réparent les autres organes, convergent tous vers l'estomac ou les intestins. L'humidité même de l'atmosphère, dont s'emparent les vaisseaux absorbans de la peau, prend la même direction. De là la quantité inconcevable de matières fournies par les évacuations, et l'amaigrissement affreux qui a lieu en quelques heures. Les adultes les plus vigoureux succombent quelquefois à cette maladie en deux jours, et même moins. Elle peut, indépendamment des effets de la saison, être déterminée par des alimens putréfiés ou par des matières vénéneuses.

(1) Il peut se faire que, dans quelques cas, les mouvemens inverses qui constituent le choléra-morbus aient un autre point de départ que celui que je leur assigne avec Darwin.

Dans la *passion iliaque*, qu'on appelle aussi *miserere*, il y a aussi renversement total, de bas en haut, des mouvemens du canal intestinal, et des vomissemens prodigieux qui finissent par amener même les matières fécales. On y observe la même convergence des sucs réparateurs de toutes les parties vers les premières voies. Elle survient enfin dans les mêmes circonstances de climat, de saison, de substances ingérées que la maladie précédente.

Toute cause d'inflammation des intestins détermine facilement un *ileus*. Cullen dit avoir vu des exemples de cette maladie sans inflammation intestinale : j'avoue que je crois ces cas très-rares. Mais cette inflammation existe quelquefois, et fait même de très-grands ravages sans se manifester par les signes qui l'indiquent ordinairement. Il y a parfois absence totale de fièvre, mais le ventre est tendu, douloureux au toucher ; il y a des borborygmes et de temps à autre des vomissemens ou une diarrhée qui paroissent tout à coup, et dont les matières annoncent le plus grand désordre dans l'état organique du canal intestinal. On trouve une observation de ce genre dans Stoll (1) ; Morgagni a vu aussi de semblables faits pathologiques, ainsi que tous les praticiens attentifs à rechercher dans les corps, après la mort, la cause des phénomènes que présentent les maladies.

On peut regarder comme cause d'inflammation des intestins, et par suite d'ileus, toute compres-

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. 1, p. 242, *Ouverture*, trad. de Mahon.

sion, tout resserrement même qui gêne le passage des matières alvines. C'est ainsi qu'il a lieu dans le cas de hernie étranglée. Dehaen a observé la passion iliaque par coarctation des intestins. Il paroît que, dans ce cas, il y a ordinairement long-temps auparavant une tympanite habituelle produite par les gaz qui se dégagent des matières fécales dont le passage est intercepté à l'endroit du resserrement (1). Les intestins peuvent perdre leur calibre naturel dans un point, en conséquence de la compression qu'exerce sur eux ou une tumeur ou un engorgement inflammatoire, ou autre, soit aigu, soit chronique de leurs tuniques. J'ai vu un malade dans ce cruel état, qui donnoit lieu à une constipation constante et très-pénible. On comprend que cette affection, à son dernier degré, peut provoquer un miserere formidable et mortel.

Un état enfin du canal intestinal, qui réunit la plupart des conditions ci-dessus, et qui est une des causes les plus ordinaires de la passion iliaque, c'est le *volvulus* ou invagination des intestins. Des faits nombreux ont corrigé l'opinion dans laquelle on a été long-temps, que le volvulus ne peut exister sans produire le miserere : ces deux mots étoient même devenus synonymes. Dehaen a trouvé, dans le cadavre d'une jeune fille de dix à onze ans, une invagination considérable des intestins : il y avoit des vers volumineux qui se contournoient autour de la portion d'intestin invaginée, qui en suivoient les replis et y portoient une irritation considérable. Des

---

(1) Dehaen, *Rat. medend. de timpani et ileo morbo.*

symptômes d'ileus ne se présentèrent pourtant jamais, et les excrétions alvines n'éprouvèrent aucun dérangement (1). Selle rencontra dix volvulus dans les intestins grêles, de la longueur de quelques pouces chacun, et éloignés de quatre à cinq pouces les uns des autres. Cet état, qui étoit occasionné par des vers lombries, n'étoit accompagné ni de tranchées, ni de constipation, ni de vomissemens. « Bien plus : le vin émétique, ordonné et pris à la » dose de six onces dans l'espace de vingt-quatre » heures, ne produisit pas le moindre effet, quoi- » que les lavemens lâchassent le ventre. La maladie » même étoit de nature à faire soupçonner plutôt des » vers qu'un volvulus aussi compliqué : car c'étoit » une espèce de danse de Saint-Weith, qui dura huit » jours sans interruption, et finit par une stupeur » suivie de la mort (2). » Selle pense avec raison que, dans un pareil cas, l'exulcération doit être mortelle, et qu'on ne peut guère espérer que des intestins, ainsi disposés, se dégagent spontanément. L'observation suivante, rapportée par Brera dans ses *Annotazioni medico-pratiche*, présente le cas le plus extraordinaire de volvulus que je connoisse. A la suite d'excès dans les liqueurs spiritueuses, un soldat de l'armée française en Italie (années 1803-1804) fut attaqué de douleurs de ventre, et enfin d'une colique violente, avec fièvre, vomissement, constipation, etc. Il fut traité d'abord par le chirurgien de

---

(1) Dehaen, *Rat. medend.*, t. 1, cap. VII, *Quædam anatomica.*

(2) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 154 et suiv.

son régiment, et ensuite dans l'hôpital de Crème, comme atteint d'une colique spasmodique. Les remèdes analogues à cette manière de voir ne donnèrent que des soulagemens passagers, suivis de plusieurs rechutes, toujours graves, qui le réduisirent enfin à l'état le plus déplorable. C'est alors seulement que l'examen du bas-ventre permit de reconnoître une tumeur grosse comme un peloton, qui, s'élevant et s'abaissant par la pression de la main, ne laissa aucun doute sur une invagination énorme des intestins, contre laquelle on employa, dès ce moment, des moyens convenables, mais trop tardifs. Le sujet succomba; on procéda à l'autopsie cadavérique, qui présenta les désordres suivans, dont voici la traduction littérale: « Le bas-ventre étant » ouvert, on remarqua l'estomac qui avoit un volume » extraordinaire, et qui étoit maintenu dans une po- » sition perpendiculaire par une bourse grosse et » pesante, qui pendoit du pilore et étoit formée par » l'intestin rectum. Cet intestin ayant été incisé dans » sa longueur, on y reconnut une portion du colon » descendant; dans celui-ci se trouvoit le colon » transverse, avec une portion de son épiploon; et » dans le colon transverse étoient engaînés le colon » ascendant et le cœcum. La cavité du cœcum con- » tenoit l'iléon tout entier, replié en diverses anses » engaînées aussi les unes dans les autres; et l'iléon, » à son tour, renfermoit le jejunum et une partie du » duodénum. Le mesantère des intestins grêles, qui » étoit dans un état purement membraneux et de » relâchement extrême, suivoit dans cette invagina- » tion chacun de ses intestins, et formoit des anses

» à leur circonférence extérieure. Les substances » alimentaires, qui de l'estomac entroient dans le » duodénum et dans la partie supérieure du jeju- » num, se trouvoient portées immédiatement à » l'anus, parce qu'une partie du jejunum, dont la » capacité interne restoit vide, communiquoit avec » la partie inférieure du rectum très-voisine du » sphincter de l'anus. La membrane villeuse des » gros intestins, ainsi engaînés, étoit gangrénée; » celle des intestins grêles, au contraire, avoit con- » tracté adhérence avec la membrane externe de » l'intestin qu'elle enveloppoit : de sorte que chaque » intestin, à l'exception du rectum, d'une portion » du duodénum et du jejunum, faisoit office tour » à tour de partie contenante et de partie conte- » nue (1). » Cette pièce intéressante d'anatomie pathologique, convenablement préparée, est conservée dans le muséum de l'université de Bologne.

Les deux cruelles maladies que nous venons d'examiner, le choléra-morbus et la passion iliaque, justement appréciées dans leur gravité, considérées par rapport à leur terminaison rapide et à leurs terribles complications, on sent quelles connoissances elles réclament dans le médecin, pour que sa capacité soit à la hauteur de tant de difficultés et de dangers.

Personne n'ignore l'usage avantageux qu'on fait depuis très-long-temps, dans la passion iliaque, du mercure coulant, afin de dérouler les intestins dans

---

(1) *Annotazioni medico-pratiche,* di Valeriano Luigi Brera, t. II, chap. 1er, p. 130 et suiv.

le cas de volvulus. C'étoit une opinion reçue, que le mercure agissoit alors par son poids. Cette manière de voir offroit pourtant de graves difficultés aux yeux de ceux qui voyoient ses effets salutaires, même à de foibles doses. Leurs doutes augmentoient encore en considérant : premièrement, la facilité qu'a ce métal de se subdiviser et de s'arrêter en portions inégales dans les replis de l'estomac et des boyaux, ce qui ne lui permet guère d'agir en masse sur une portion donnée du tube intestinal; en second lieu, la mollesse des intestins, qui fait qu'ils peuvent céder à ce poids sans que les dispositions qu'on veut détruire soient nullement changées. Ces difficultés, qui avoient été déjà senties par Cullen (1), frappèrent l'esprit de Moscati dans un cas de volvulus, où deux drachmes de mercure coulant suffirent pour calmer les accidens, et demi-once pour procurer la guérison. Les évacuations alvines étant rétablies, le médecin de Milan reconnut une grande quantité de mercure, à l'état d'oxide gris, à la surface des excrémens, et une quantité non moins considérable de cet oxide dissoute dans les matières liquides chassées par la même voie. Ce fait sembloit conseiller une semblable pratique, et promettre les mêmes résultats du mercure dans tous les cas d'inflammation intestinale : Brera en vérifia effectivement les succès dans l'enterite, la diarrhée, la dyssenterie. Moscati conclut de son observation que le mercure, dans ces affections, agissoit comme désoxigénant : des expériences contradictoires parurent venir à l'appui de

(1) Cullen, *Médec. pratiq.*, t. II, p. 423.

cette théorie. Dans des cas de dyssenterie, ce médecin avoit fait des injections de gaz oxigène dans le rectum, avec l'intention de diminuer la fréquence et la fétidité des déjections. Il s'aperçut bientôt que les effets étoient loin de répondre à ses vues. A la vérité, la fétidité des évacuations en fut diminuée; mais celles-ci devinrent plus fréquentes, plus épuisantes, et le ténesme fut beaucoup plus douloureux. Ces expériences, comme on voit, s'accordent parfaitement avec les résultats peu avantageux que Fourcroy retira de l'emploi du gaz oxigène dans la phthisie pulmonaire (1).

L'examen de cette théorie de Moscati n'est pas plus dans mes vues qu'elle n'est ici de mon sujet : toutefois, sans prendre parti pour ou contre elle, il me paroît certain que la connoissance des faits sur lesquels elle repose peut être, en bien des circonstances, d'une application fort heureuse.

23°. Nous ne balançons pas à dire que des personnes de toutes les classes, mais surtout les ouvriers et les habitans des campagnes, ne donnent pas assez d'attention aux *fièvres intermittentes* dont leurs enfans sont quelquefois atteints. Voici sous quels rapports cette négligence peut être très-périlleuse.

C'est le propre des fièvres intermittentes, qu'elles soient ou entièrement négligées ou mal traitées, de déterminer par elles-mêmes des obstructions des viscères abdominaux et l'hydropisie. Cela a lieu en vertu de l'atonie dont ces sortes de fièvres frappent les viscères du bas-ventre, et par le refoulement des

---

(1) Brera, *Annot. Med. pratiche*, t. II, cap. 1mo, p. 122.

fluides de la circonférence au centre que détermine l'accès de froid de chaque paroxysme. A mesure que la fièvre intermittente se prolonge, les périodes de chaleur et de sueur détruisent moins le premier effet du froid : les sueurs même deviennent plus incomplètes, et l'effusion des sucs séreux dans le tissu cellulaire, ou dans les capacités, remplace leur émission par les pores de la peau. Tels sont les inconvéniens attachés aux fièvres intermittentes dans tous les âges. L'enfance présente des circonstances propres à les rendre plus graves : c'est la disposition du foie et du mésentère à l'engorgement; ces fièvres la réalisent facilement. Quand l'engorgement existe déjà, une longue suite de paroxysmes excite dans ces glandes un travail dangereux qui aboutit à la suppuration; et alors une transition insensible de la fièvre intermittente à la fièvre lente, marque le commencement de la consomption mésentérique, qui a les conséquences funestes de toutes les suppurations d'organes intérieurs.

Les enfans à la mamelle ne sont pas exempts de fièvres intermittentes. Rivière a observé cette espèce de fièvre dans un nouveau-né dont la mère en étoit atteinte au moment de l'accouchement. Reil indique, comme une chose assez ordinaire, que les femmes qui guérissent de la fièvre quarte dans l'accouchement, ont le chagrin d'en voir le nouveau-né attaqué. Van-Hoven a fait la même observation (1). Enfin l'âge de l'enfance ne préserve pas même des

---

(1) Reil, *della Conosc. e della cura della febbre*, 1re partie, p. 201, 248.

fièvres intermittentes pernicieuses. Rosen a vu une de ces fièvres couverte du masque d'un saignement de nez, qui revenoit chez un enfant, de deux jours l'un (1).

La répugnance des enfans pour les remèdes rend le traitement épineux, et exige qu'on mette en œuvre cette variété de moyens d'administration que donne une pleine connoissance de l'art. Alexander dit avoir quelquefois dompté les fièvres intermittentes chez les enfans, par des pédiluves composés d'une forte décoction de quinquina. Ce moyen commode n'est pas aussi sûr qu'il est dispendieux ; cependant Reil loue cette méthode aussi-bien que les fomentations, les cataplasmes de quinquina sur le ventre, et encore mieux ce remède en lavement. Nous avons déjà observé que la force d'absorption est si grande à cet âge, que les remèdes appliqués à la peau ont quelquefois tout l'effet qu'on peut désirer. Mais, à quelque méthode que le praticien donne la préférence, toujours est-il certain qu'il doit viser à bien guérir, et le plus tôt possible, avec les précautions convenables. Rosen dit très-bien que c'est une absurdité que d'abandonner la guérison des fièvres intermittentes au temps et à la nature. L'expérience a démontré partout, comme dans les contrées où il pratiquoit, que cette méthode étoit dangereuse : il est surtout indispensable de ne pas différer le traitement, si l'enfant est atteint de ces fièvres en automne, et s'il est d'une constitution un peu foible. On a vu le rachitis se manifester à

---

(1) Rosen, *Traité des Malad. des enfans*, p. 299.

la suite des fièvres de cette saison, qui se prolongent ordinairement beaucoup, et deviennent très-rebelles, quand on les a négligées d'abord.

C'est une imprudence de découvrir l'enfant, de le lever, de lui donner de l'eau froide, et même de le changer trop légèrement de chemise, pendant le paroxysme, avant que celui-ci soit fini et que la sueur qui le termine soit épuisée. Par ces refroidissemens, la sueur se supprime; la nature est obligée de renouveler l'accès pour que cette évacuation s'effectue pleinement; et, si l'on répète fréquemment cette imprudence, la fièvre perd sa marche régulière, le traitement en devient infiniment plus compliqué, et elle tend alors aux plus fâcheuses dégénérations. Quelles que soient en général les anxiétés du jeune malade, il faut attendre qu'il se refroidisse naturellement, et que la sueur finisse d'elle-même, avant de le changer de linge et de le lever.

24. Il a été déjà parlé de quelques maladies qui dépendent quelquefois de l'*infection syphilitique* des enfans, telles que l'obturation des narines, l'érysipèle, l'ophthalmie. Nous allons tracer plus particulièrement le caractère et les ravages de la maladie vénérienne à cet âge.

L'enfant est sain le plus souvent au moment de sa naissance. Les principes virulens sont appliqués à son corps; mais ils n'ont point encore agi sur sa constitution. Ce n'est que quinze ou vingt jours, et quelquefois deux mois après sa naissance, que les signes de l'infection syphilitique se manifestent.

Les signes de la syphilis des enfans sont les suivans : à la peau, taches, plaies, tubercules, croûtes

qui fournissent une humeur âcre, prennent une couleur lardacée, et se changent en véritables ulcères vénériens; fentes à la marge de l'anus; au scrotum, gonflement, pustules qui suppurent; à la bouche, ulcères blancs, durs, qui s'étendent aux lèvres, au gosier, dans le nez, et qui infectent les mamelons de la nourrice. Les parties les plus saillantes, le vertex, l'occiput, les épaules, la région du sacrum, l'ombilic, les chevilles deviennent rouges, l'épiderme se détache, et il en découle une humeur âcre et fétide : tumeurs à la tête, de la grosseur d'une aveline et même d'une noix. Le visage est ridé comme celui d'un vieillard, et de couleur jaune-livide. Ophthalmie vénérienne; écoulement par le nez et par le trou des oreilles, d'un icor gris-verdâtre : bubons aux parotides, aux glandes du cou, des aisselles et des aînes, qui suppurent comme dans les adultes, et dont la suppuration peut éprouver les mêmes dépravations.

On guérit plus facilement les enfans à la mamelle, que ceux chez lesquels la maladie est plus enracinée; ceux qui l'ont reçue de leur nourrice, que ceux qui l'ont contractée au moment de leur naissance.

Des observateurs du plus grands poids, Hunter, Girtanner, Fritze, Hanneman, Monteggia, pensent que l'enfant est exempt d'infection syphilitique, tant de la part du père que de la mère, pendant tout le temps de la grossesse. Il contracte, suivant eux, la maladie dans l'accouchement, au moment du passage à travers les parties génitales ulcérées de la mère. Cependant il paraît que, dans

quelques cas, l'infection l'atteint au sein de l'utérus ; alors la mère avorte vers le sixième ou le septième mois, sans cause évidente ; ou bien, à cette époque, l'enfant cesse de se mouvoir, et au terme ordinaire de l'accouchement, il vient mort à demi-putrifié; s'il est mis au jour vivant, il est ridé, appauvri, et il meurt en peu de temps. En général, les mères qui ne peuvent sauver aucun de leurs enfans, et celles qui les voient mourir tous à une certaine époque, doivent, d'après les observations de Pelletan (1), avoir de grands doutes sur leur santé, et craindre une infection qui existe quelquefois sans signes manifestes.

Il est hors de doute qu'on peut faire subir un traitement anti-syphilitique à une femme enceinte, d'ailleurs bien constituée ; mais c'est une des circonstances où les connoissances et la sagesse du médecin sont mises le plus à découvert. Le choix de la méthode et l'art avec lequel on conduit le traitement décident des plus grands intérêts. Quand l'enfant présente des signes de syphilis, plus ou moins de temps après sa naissance, on ne le guérit que par l'administration du traitement à lui-même : je laisse à penser s'il doit être judicieux, et si le choix de la méthode est important.

25. Le corps humain peut donner asile à plusieurs espèces de *vers*, dans diverses de ses parties. Les vers les plus ordinaires à l'espèce humaine sont : les *tœnia* ou vers solitaires, les *hydatides* ou vers vésiculaires, le *tricocéphale* qu'on appelle aussi *tri-*

(1) *Cliniq. chirurg.*

curide, les *lombrics* et les *ascarides*. Il en est bien d'autres qu'on rencontre dans l'homme, mais rarement et par accident; et parmi ceux même que nous indiquons, nous ne parlerons que des deux dernières espèces. Les tœnia et les hydatides se présentent chez des sujets de tout âge; le tricocéphale est assez rare; les lombrics et les ascarides, au contraire, troublent plus ou moins la santé de tous les enfans.

On remarque toujours la disposition vermineuse chez des sujets d'une constitution foible et relâchée, comme les enfans, les femmes et les adultes d'un tempérament lymphatique, ou épuisés ou mal nourris. Cette disposition est favorisée, déterminée même par toutes les causes débilitantes, telles que les mauvais alimens et les eaux impures. Ainsi l'on a remarqué que les habitans des bords de la mer, des bords des lacs et des lieux très-poissonneux, sont fort sujets aux vers, surtout au tœnia. La raison en est évidente : il est démontré que ce ver se trouve dans l'eau, qu'il passe aisément et se nourrit dans les intestins de plusieurs poissons qu'on sert tous les jours sur les tables : comme cet insecte est extrêmement vivace, il peut résister à la cuisson et à la préparation du poisson, dans les viscères duquel il est logé, pour peu qu'elles soient peu exactes; car Coulet assure qu'il peut vivre plus de douze heures dans un bouillon de veau bouillant, et il est certain qu'il soutient un degré très-considérable de chaleur avant de mourir (1).

C'est surtout après des temps malheureux de di-

---

(1) Brera, *dei Vermi*, lezione 1ma. §. 10.

sette et sous l'influence d'une constitution humide de l'air, établie depuis long-temps, qu'on observe les épidémies vermineuses. Les vers jouoient un grand rôle dans l'épidémie de Naples, que Sarcone a si bien décrite, et dans celle à laquelle nous devons l'excellent Traité *de Morbo mucoso*, de Rœderer et Wagler.

On croit avoir remarqué que leur génération, ainsi que celle des poux, est plus active au déclin des lunes, des saisons et en automne. « Ce n'est » pas, dit Rosen, que je rapporte ce phénomène » à l'influence directe de la lune; mais je parle d'a- » près mon expérience constante, quelle que soit la » cause de ces événemens. Nombre d'enfans me les » ont fait voir avec un ordre si réglé, que je savois, » sans almanach, à ces révolutions, la date du mois; » et l'on doit me croire. » Zimmermann et autres avoient fait la même observation..

L'abondance des sucs muqueux, la langueur du mouvement artériel, la torpeur du système musculaire, l'affoiblissement des organes digestifs, une bile mal préparée et aqueuse, sont des circonstances nécessaires pour qu'ils puissent couver, se reproduire et se nourrir tranquillement. Les vers sont d'une fécondité qui seroit immense, si elle n'étoit entravée par l'action continuelle des parties vivantes; leur reproduction est d'autant plus active que les forces et les fonctions sont plus languissantes, *et vice versâ*.

On a trouvé des vers dans des avortons (Hippocrate, Selle, Rosen), dans des enfans morts dans le sein de leur mère, ou morts à peine nés, dans

les plus tendres nourrissons. Ce phénomène peut s'expliquer par l'introduction des germes dans la matrice. En effet, on a trouvé des vers dans le cordon ombilical du fœtus, dans l'utérus, et même dans le placenta (1).

1°. Le lombric est un ver rond, gros comme une plume à écrire, et qui peut avoir jusqu'à dix travers de doigt de longueur. Le mâle est plus petit et plus court que sa femelle; il est blanc, et quelquefois d'un rouge incarnat. Il vit très-bien dans les intestins avec les autres vers; il peut s'y en trouver un nombre considérable de la même espèce, mais alors ils sont d'autant plus petits. La tête du lombric présente trois éminences hémisphériques qui deviennent pyramidales, avec une pointe très-aiguë et très-piquante, quand l'insecte est en action. Ce sont trois branches de pinces avec lesquelles il s'attache aux membranes des intestins, et il les secoue alternativement comme trois mâchoires pour sucer : quand il ouvre sa bouche triangulaire, on voit une trompe qu'il avance et retire à volonté; mais quand il la ferme, les trois éminences pyramidales dont nous avons parlé forment un cône dont la pointe dure, aiguë et piquante, lui donne les moyens de perforer les intestins pour aller se loger dans diverses parties, comme dans la vésicule du fiel, dans l'abdomen, les reins, la vessie, et même dans le cerveau. Rosen rapporte (2) l'observation d'un homme chez lequel les vers avoient percé les intestins en plusieurs

(1) Brera, *dei Vermi*, lezione 1, §. 10, p. 69.
(2) *Traité des Maladies des enfans*, p. 333.

endroits; l'estomac en avoit trois cicatrices, le foie et le diaphragme en étoient tout rongés, et ils avoient pénétré dans la poitrine. Telle fut aussi la mort du roi Hérode (1). Haller a vu un tœnia sortir par un abcès dans l'aine. La femelle du lombric a en elle les moyens d'une immense reproduction.

2°. Le ver *ascaride* est rond aussi, filiforme, terminé en pointe aux deux extrémités, la tête étant plus obtuse, et la queue au contraire très-mince; il est large d'une ligne et long de quatre, cinq lignes, un pouce. Ce ver saute avec beaucoup de vivacité, et c'est par la rapidité de ses contractions, qu'il cause ce vif prurit qu'éprouvent à l'anus les enfans qui en sont atteints. Il séjourne dans les gros intestins, surtout dans les replis du colon et du rectum, mais d'ailleurs toutes les parties tapissées de beaucoup de mucosité, lui offrent une demeure convenable, comme la vessie, les replis de l'estomac, l'œsophage, les parties sexuelles de la femme (2). Ce ver n'est jamais seul, mais en nichées plus ou moins nombreuses. Il se nourrit de la matière muqueuse qui lubréfie les intestins. Mais l'enduit qui protége ces organes étant dévoré par des milliers de ces vers, les tuniques intestinales mises par eux à découvert et constamment stimulées par leurs mouvemens vifs et rapides, il en résulte un prurit, une irritation intolérables et qui vont quelquefois jusqu'à déterminer la syncope. L'eau froide suffit pour tuer l'ascaride qui ne fait que de naître; mais quand il est adulte,

(1) *Actes des Apôtres*, chap. XII, p. 23.
(2) Brera, *dei Vermi*, lezion I$_{ma}$, p. 32.

il est très-vivace, et le froid ne fait que l'engourdir. Il peut adhérer et se cacher si bien dans les replis du rectum, qu'il résiste au mouvement d'expulsion par lequel cet intestin se décharge des matières alvines. L'ascaride femelle est vivipare et d'une fécondité extrême.

Chaque espèce de ver a dans le tube intestinal un département particulier qui lui est comme assigné pour séjour. Le tœnia et les lombrics, qui habitent les intestins grêles, sont rejetés par le vomissement, ou succombent à l'action des puissances digestives, aussitôt qu'ils parviennent dans l'estomac. Le ver lombric également est évacué mort ou vif, avec les déjections alvines, dès qu'il a franchi la valvule du colon, et passé dans les gros boyaux. Il est rare que les ascarides, les lombrics et le tœnia se trouvent réunis dans le même sujet. Cependant Rosen en donne un exemple (1).

Les accidens que causent les vers, et qui sont des indices de leur présence, sont les suivans : couleur altérée de la face, tantôt rouge, tantôt pâle, plombée; cercle bleuâtre autour des yeux; ceux-ci perdent leur vivacité, se fixent sur un objet d'une manière immobile, sont tristes, abattus; paupières inférieures gonflées; dilatation des pupilles; prurit violent aux narines; douleur de tête après les repas; salive abondante, d'odeur aigre ou fétide; soif, sommeil inquiet, cauchemar; grincement des dents pendant que l'enfant dort; lèvres écumeuses, pâles, gonflées, borborygmes, tuméfaction du ventre, rots,

(1) *Traité des Malad. des enfans*, p. 331.

nausées, vomissemens; perte de l'appétit et quelquefois voracité; douleurs comme par piqûre, errantes dans le bas-ventre, surtout à jeun, et qui se calment après avoir mangé, ou après avoir bu de l'eau froide. On a souvent observé en Suède, en Russie, en Laponie, une colique déterminée par une espèce de ver (le gordius) qu'on trouve dans les eaux et qu'on avale avec la boisson (Selle). Quelquefois il y a constipation, mais ils causent encore plus souvent la diarrhée, et les évacuations sont très-fétides; les urines en même temps sont crues ou troubles. Comme les vers absorbent une grande partie des sucs destinés à la nutrition du sujet, il en résulte que celui-ci est pâle, défait, et tombe dans un amaigrissement considérable, quoiqu'il mange quelquefois prodigieusement. Lorsque l'enfant est en proie aux vers ascarides, il éprouve au fondement une démangeaison insupportable. Suivant Hippocrate, ces vers peuvent déterminer le saignement de nez (1).

Tous les accidens que nous venons de décrire indiquent assez sûrement la présence des vers; mais leur évacuation par le vomissement ou par les selles, donne seule la certitude de leur existence, et fait quelquefois reconnoître en eux la cause des maladies les plus terribles. Selle rapporte une observation de rumination qui étoit causée par des lombrics (2). Brera a vu chez une jeune personne des douleurs articulaires et tous les symptômes d'un rhumatisme

(1) Hipp., *Prædictio*, lib. 1, 19 *in fine.*
(2) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 155.

goutteux qui dépendaient de la présence des mêmes insectes (1).

Les vers donnent lieu aux maladies les plus graves, par les désordres qu'ils produisent dans les parties nobles où ils ont établi leur domicile ; ou par l'irritation des viscères qui les recèlent, répétée sympathiquement dans les organes les plus sensibles et les plus importans. C'est ainsi que dans la première hypothèse nous avons des exemples d'apoplexie, de phthisie hépatique, de colique néphrétique, de signes même de calcul par des vers dans le cerveau, dans les sinus frontaux, dans le foie, les reins et la vessie (2). Chopart décrit les ravages que les vers sont capables de produire dans le canal intestinal, avec cette exactitude qui rend tous ses ouvrages si attachans pour les gens de l'art. Les vers fixés dans une partie

---

(1) Brera, *dei Vermi*, lezione III, p. 86, et la note.

(2) Il y a tant de parties où l'anatomie pathologique a démontré des vers, qu'on n'en peut assigner aucune qui doive en être exempte. On en a trouvé dans les ventricules et dans la substance du cerveau, dans le tissu de la conjonctive, et dans l'angle même de l'œil ; dans les narines, dans les sinus maxillaires et frontaux, dans les oreilles, dans les mamelles, dans la cavité de la poitrine, dans les poumons, dans le cœur, dans les glandes de la trachée-artère, dans les tuniques de l'estomac et des intestins, dans l'épiploon, dans le foie, dans la vésicule du fiel, dans le pancréas, dans les reins, dans la vessie, dans l'utérus, dans le vagin, dans les abcès des muscles abdominaux, des bras et d'autres parties ; dans la moëlle même des os ; enfin, des plaies deviennent quelquefois vermineuses, ainsi que le sang, peu de temps après qu'il est tiré de la veine. *Voyez* l'ouvrage de Brera, sur les vers, et la deuxième note de la première leçon, d'où celle-ci est prise.

d'intestin peuvent y causer des douleurs aiguës, l'inflammation, et quelquefois promptement une crevasse gangréneuse par laquelle les vers, les matières alimentaires et fécales s'épanchent dans le bas-ventre, ce qui est mortel. Si ces insectes sont rassemblés dans le sac que forme une hernie, l'inflammation et la gangrène peuvent y être déterminées de la même manière, mais moins promptement; et l'abcès gangréneux se formant dans la partie extérieure du bas-ventre où la hernie est placée, quoique cet accident soit très-grave, il n'est pas inévitablement mortel comme le précédent, parce qu'il est facile d'y appliquer immédiatement les secours convenables (1).

Le tableau des maladies que les vers engendrent, à raison de l'accord sympathique qui unit toutes les parties, n'est pas moins imposant. J'ai vu deux enfans mourir dans des convulsions affreuses déterminées par les vers : l'un périt victime de la négligence de ses parens; l'autre eut le même sort, parce que sa maladie ne fut pas connue. On trouve dans Rosen une observation de convulsions vermineuses moins funestes, mais très-singulière (2). Les observateurs fourmillent d'exemples d'épilepsie, de catalepsie, de tétanos, de danse de Saint-Vite, de manie, de goutte sereine, d'asthme convulsif, etc., causés par les vers (3). On voit à chaque instant, dans cet ou-

---

(1) Chopart, *Traité des Maladies et des Opérations chirurgicales*, t. II, p. 369 et suiv.

(2) *Traité des Maladies des enfans*, p. 335.

(3) *Voyez* Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 154; Stoll, *Médec.*

vrage, le rôle important qu'ils jouent dans toutes les maladies des enfans.

Par la moindre réflexion sur ce que nous venons d'exposer, on conçoit qu'il peut se présenter des affections dont la cause vermineuse mette en défaut toute la finesse et toute la perspicacité du meilleur praticien. Mais c'est sur les faits les plus journaliers qu'il faut porter son attention : or nous sommes riches en moyens très-variés et excellens pour détruire les vers, pour les chasser, pour entraver, prévenir leur génération. Certainement il suffiroit le plus souvent, pour remplacer des revers quelquefois honteux, par des succès assez constans, de substituer à un empirisme aveugle une méthode tant soit peu rationnelle.

26°. Les *poux* se confondent, chez les enfans, avec la gourme, comme moyen dépuratoire. Il paroît même que leur génération se lie quelquefois à l'existence et à l'extinction d'une disposition humorale fort grave. On a vu leur destruction être suivie d'une fièvre putride maligne. Du reste l'explosion de ces maladies dangereuses pourroit être, en bien des cas, le fruit de la constitution excessivement vicieuse des fluides, plutôt que celui des soins pris pour se débarrasser de ces hôtes incommodes, et impuissans d'ailleurs pour remédier à une altération très-profonde ; néanmoins il est toujours prudent de ne les combattre que par une très-grande propreté et en peignant l'enfant avec exactitude.

---

pratiq., t. III, chap. VI, *de certaines affections nerveuses*, observ. 7, 8 et 11; Brera, *dei Vermi*, lezione III.

On ne doit pas avoir moins d'égards pour ces insectes, quand ils paroissent chez les nouvelles accouchées, comme cela arrive quelquefois. Des douleurs de tête insupportables et les plus grands désordres de toute l'économie, sont aisément le résultat de tous les soins inconsidérés qu'on prend pour les détruire promptement.

Mais il y a de véritables maladies pédiculaires, dues à une acrimonie particulière de l'humeur transpirable et à la malpropreté. Les poux sortent des yeux, du nez, et de toutes les parties du corps; les malades maigrissent considérablement et meurent pour l'ordinaire (1). On m'a consulté une fois pour un enfant scrophuleux, chez lequel une génération prodigieuse de poux étoit un gage de santé. Les moyens qu'on avoit pris plusieurs fois pour les détruire avoient toujours été suivis de graves dérangemens dans la santé. J'attaquai cette dégoûtante diathèse par un traitement intérieur. Chez une femme atteinte de fièvre maligne, la crise définitive a eu lieu au vingt-unième jour, entre autres moyens de dépuration, par une production prodigieuse de poux.

27°. Peu d'affections de l'enfance sont à la fois plus communes et d'une nature moins bien déterminée que les *engelures*. Reil les classe parmi les variétés de l'érysipèle. Une analogie plus exacte me paroît rapprocher ces inflammations du tissu cellulaire et graisseux des doigts, des orteils et du talon, du genre d'inflammation propre aux tumeurs et en-

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 79.

gorgemens lymphatiques. Ce genre d'inflammation a sa marche et ses traits particuliers, comme le phlegmon et l'érysipèle purs ont les leurs; la résolution, la suppuration et la gangrène, y ont des caractères qui les distinguent autant de ces mêmes phénomènes dans le phlegmon et l'érysipèle, qu'ils diffèrent entre eux dans ces deux dernières maladies.

Les engelures paroissent dans les saisons froides et humides, en hiver et quelquefois en automne ou au printemps. Les personnes dont la peau est fine, sensible, peu habituée à l'impression du froid, dont les pieds et les mains suent facilement, y sont les plus sujettes. Ce n'est pas précisément le froid qui cause les engelures, mais le froid humide, ou son impression subite sur ces parties quand elles sont en sueur. La même cause avec les mêmes circonstances donne lieu à des gonflemens semblables, dans d'autres parties également cellulaires, comme le bout du nez, les lobules des oreilles.

Les parties affectées d'engelures sont gonflées d'un rouge obscur légèrement azuré; la douleur est prurigineuse et s'accroît par la chaleur. Quand la maladie est ou devient violente, l'inflammation, qui n'étoit d'abord que cutanée, s'étend plus profondément, la rougeur est encore plus obscure, la douleur est intense, brûlante; enfin il s'y élève de petites vessies, et il survient une suppuration de mauvais caractère, ou cette affection passe en gangrène. Dans ces cas d'engelures graves, il s'allume presque constamment une fièvre, qui n'est pas pour

l'ordinaire du véritable genre des synoques, mais bien plutôt adynamique.

La prophylactique des engelures consiste, non pas tant à soustraire les parties au froid (car leur exposition graduée à un froid sec est un moyen préservateur) qu'à les prémunir contre une humidité froide, et surtout à ne pas les soumettre à l'impression brusque d'une température glacée qui puisse réprimer et repousser dans le tissu cellulaire de ces parties l'humeur transpirable dont elles étaient couvertes. Dans ces vues, on couvrira les mains de gants d'une peau légère et douce, on enveloppera les pieds dans des brodequins de taffetas ciré; mais on rejettera (en conséquence même de ce que nous venons de dire) les gants et les souliers doublés d'une peau garnie de poil. On pourra très-bien y relever le ton naturel de la peau par des fomentations d'esprit de vin camphré, matin et soir.

Quand les engelures existent, on peut en obtenir la résolution par deux moyens qui, quoique très-opposés en apparence, ont pourtant les mêmes résultats : c'est de frotter les engelures avec de la neige ou de la glace jusqu'à ce qu'il se dégage une chaleur ardente dans la partie; ou bien, après l'avoir enduite d'une huile grasse, à l'exposer à une chaleur de feu aussi forte et aussi long-temps soutenue qu'il est possible, sans se brûler. Lorsque les engelures s'enflamment profondément, qu'elles suppurent, ou que la mortification s'en empare, elles réclament un traitement dont je n'établirai pas ici les bases, ni les règles, par cela même qu'il n'ap-

partient pas à tout le monde de les bien saisir et d'en faire une juste application.

28°. Certains *défauts de langue* tiennent à des vices de conformation de cet organe, comme quand la langue est trop courte ou trop épaisse : il est alors difficile d'y remédier. Il paroît cependant que, même dans ces cas, on peut beaucoup les corriger : témoin Démosthènes, témoin surtout cette fille dont parle M. de Jussieu, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1718. Elle n'avoit point de langue ; quelques bourrelets charnus seulement en occupoient la place. Néanmoins elle étoit parvenue à parler si distinctement qu'on n'auroit jamais soupçonné en elle ce vice de conformation.

Quelquefois l'enfant en parlant adosse la langue au palais : alors la prononciation est confuse, grasse, nasale; il est même obligé de s'interrompre de temps en temps pour reprendre haleine.

Le *balbutiement* dépend d'une autre cause. Voici la théorie de Darwin : la prononciation de chaque mot exige, de la part de la langue, une série de mouvemens qui lient les consonnes et les voyelles, et enfin toutes les syllabes qui entrent dans la composition du mot. Chez la personne qui balbutie, la chaîne de ces mouvemens se rompt, et le plus souvent une sorte de honte ou la crainte de ne pas réussir y contribuent beaucoup. L'association est le plus souvent rompue entre la première consonne et la voyelle suivante. Par exemple, en prononçant le mot *parole* le sujet va répétant plusieurs fois le *p* sans que le reste du mot puisse suivre.

Pour corriger ce défaut, il faut faire dire à l'en-

fant, huit à dix fois de suite, à haute voix, la partie du mot sur laquelle il hésite, sans lettre initiale; comme, par exemple, *arole*. Après quoi on lui fait prononcer lentement le mot tout entier. Un semblable exercice doit être continué pendant des semaines entières pour chaque mot que l'enfant dit avec hésitation. Il faut toute la patience que l'amour maternel peut donner. On habituera surtout l'enfant à parler avec toute sorte de personnes et à surmonter cette crainte, qui suffit seule pour que les mouvemens de la langue ne se suivent pas avec régularité (1). L'exactitude de cette théorie de Darwin se trouve démontrée par les guérisons de bégayement récemment obtenues au moyen de l'enseignement mutuel.

CHAPITRE V.

Maladies auxquelles les enfans sont particulièrement sujets dans toute la période d'accroissement, c'est-à-dire, depuis les premières années jusqu'à la jeunesse.

Ce cinquième chapitre, le plus long de tous, parce qu'il comprend toutes les maladies de l'enfance qui n'affectent pas exclusivement une époque particulière de cet âge, sera divisé en deux sections : la première comprendra les maladies aiguës et les exanthèmes fébriles; et la seconde embrassera les

---

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. v, p. 285.

maladies si variées qui émanent de la disposition scrophuleuse : nous y joindrons aussi les maladies nerveuses qui n'arrivent pas à un certain temps déterminé de l'enfance, et qui ne comporteroient pas l'étendue d'un chapitre spécial.

SECTION PREMIÈRE.

Maladies aiguës; exanthèmes fébriles.

1. *Angine tonsillaire.* Elle est épidémique, et attaque facilement, dans le printemps et dans l'automne, les enfans pléthoriques, surtout (à ce qu'on croit avoir observé) ceux qui ont les cheveux blonds ou rouges. Dans l'âge adulte, on est plus sujet à cette angine quand on l'a déjà eue; et lorsqu'elle s'est une fois terminée par suppuration, c'est encore ensuite sa terminaison la plus ordinaire (1). Il semble que, dans quelques individus, les récidives fréquentes de cette maladie se lient à la conservation de la santé générale, par les mêmes rapports que les attaques de goutte ou l'éruption du flux hémorrhoïdal.

La résolution est la terminaison la plus désirable de cette angine. On peut l'espérer, quand l'inflammation est modérée, quand il paroît une grande sueur autour du cou, avec expectoration muqueuse abondante, ou une sueur générale copieuse; quand l'inflammation va d'une amygdale à l'autre, ou lorsque ces glandes ne sont pas attaquées toutes les deux à la fois. On voit la résolution se faire quelquefois

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis Epitome*, t. II, p. 122, edit. Venet.

aussi par une détumescence graduelle sans sueur autour du cou, ni expectoration fort remarquable. Mais si la fièvre se maintient au-delà du temps de la résolution, et qu'il survienne des frissons irréguliers et des tremblemens dans les membres, la suppuration est certaine.

Cette espèce d'angine est assez fréquente pour que les dangers qu'elle peut avoir soient connus. Quelquefois l'affection inflammatoire se borne à la membrane muqueuse des glandes amygdales et des parties adjacentes : elle n'est pas alors aussi dangereuse. Dans d'autres cas, les glandes elles-mêmes sont profondément enflammées, et leur gonflement arrive jusqu'au point d'empêcher la respiration et de suffoquer le malade, si l'on n'y porte les plus prompts secours.

Il est rare que l'inflammation se borne aux glandes amygdales, à la luette et au voile du palais : ordinairement elle s'étend plus ou moins jusqu'à la trachée, à l'œsophage, aux parotides, ou retentit dans l'oreille par la trompe d'Eustache. Quand l'angine a son principal siége à la partie supérieure de l'œsophage, l'inflammation intéresse ordinairement en même temps les ligamens qui unissent les vertèbres du cou, tant à la partie antérieure que sur les parties latérales. Outre le vomissement et l'impossibilité d'avaler, il y a une douleur brûlante qui occupe tout le cou, et en rend le moindre mouvement impossible. Dans le même temps, la colonne cervicale est obligée à la flexion par l'inflammation des ligamens antérieurs du cou, de sorte que le menton est appliqué au sternum d'une matière immobile. Mouve-

mens convulsifs effrayans, torpeur dans les deux extrémités supérieures et hoquet violent. L'intensité de la fièvre est proportionnée à celle de ces accidens. Il n'y a que les secours les plus prompts et les plus efficaces qui puissent prévenir la suffocation, quand cette inflammation est à ce degré dans des parties aussi importantes. Hippocrate a observé aussi cette angine, qu'on pourroit appeler vertébrale, et il paroît qu'il a été rarement à portée de lui appliquer des secours assez prompts pour avoir du succès (1).

L'angine tonsillaire, qui intéresse la partie supérieure du conduit alimentaire, peut se terminer, chez les sujets scrophuleux, par l'induration de la région supérieure de l'œsophage ; et alors la déglutition est pour toujours extrêmement difficile, ou même impossible. On comprend où conduit à la fin un état qui ne laisse que la ressource de moyens très-pénibles et très-embarrassans pour nourrir même incomplétement le sujet.

Une terminaison semblable de cette angine, mais moins terrible, à raison de la différence des parties, c'est le prolongement et l'induration de la luette. Cela a lieu plus fréquemment chez les sujets scrophuleux, mais d'ailleurs les vices du traitement peuvent favoriser cette fâcheuse terminaison.

Quand l'inflammation du pharynx est compliquée d'un vice vénérien, elle finit quelquefois par la carie des vertèbres du cou (2).

---

(1) Hipp., *de Morbis popularibus*, sect. II ; Brera, *Annotaz. medico-pratiche*, t. II, cap. I, p. 38 e seg.

(2) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis Epitome*, t. II, p. 123 et seg. ; Richter, *Chirurg.*, vol. I.

L'angine qui résulte d'une inflammation extrêmement âcre, qui a lieu sans gonflement au cou, ni à la gorge, mais avec des douleurs atroces et sentiment de strangulation, devient bientôt gangréneuse et mortelle (1). Lorsque la strangulation va à ce point que les matières alvines sont rendues tout à coup, la mort est inévitable (2). Si l'inflammation abandonne le gosier, sans diminution de la fièvre, et se place au cerveau, ou descend sur les poumons, sur le foie, ou même sur les extrémités inférieures, elle y porte, ou une gangrène immédiatement mortelle, ou des suppurations d'un mauvais caractère, qui le deviennent aussi quoique plus tard (3). Mais lorsque l'inflammation, le gonflement, la rougeur, se portent, des parties internes à la surface du cou ou de la poitrine, le malade se trouve immédiatement soulagé, et il guérit très-bien, pourvu que cette éruption à l'extérieur n'éprouve aucune répercussion (4).

La justesse du diagnostic peut seule donner celle du traitement. Celui-ci ne peut être approprié, et prévenir ou arrêter des accidens aussi formidables que ceux

---

(1) Hipp., *Præsagia,* lib. III, *Aphor.* 17, cum notis Andr. Pasta; Piquer, *Praxis medica,* t. II, p. 147; Borsieri, *Instit. medicinæ practicæ,* vol. III, p. 247, *in*-4.

(2) Hipp., *Prænotion. coacæ*, cap. XV, n° 7, cum Duret; Borsieri, *Instit. medic. pract.*, vol. III, p. 249.

(3) Hipp., *Aphor.* 10, sect. V, *Id. Præsagia*, lib. III, *Aphor.* 21; Borsieri, vol. III, p. 248.

(4) Hipp., *Aphor.* 37, sect. VI, *Aphor.* 49, sect. VII; Borsieri, vol. III, p. 249, J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, vol. II, p. 113.

que je viens d'indiquer, qu'autant qu'il est conforme aux distinctions suivantes : savoir, si la maladie est essentiellement inflammatoire, bilieuse, catarrhale, érysipélateuse.

Voici un moyen très-simple qu'employoit Sims pour prévenir le développement de l'angine tonsillaire chez les personnes qui y sont très-sujettes, et dont Reil a reconnu l'efficacité (1). Aussitôt que les premiers signes de cette inflammation se manifestent, on met dans la bouche un morceau d'alun, et l'on avale peu à peu la salive chargée de cette dissolution saline. Il en est de ce remède comme de presque tous ceux que nous connoissons, c'est-à-dire qu'il ne sauroit être toujours de mise.

L'émétique, qui satisfait à un plus grand nombre d'indications, fait souvent avorter aussi l'angine tonsillaire, si l'on y a recours dans le principe. Mais ce remède est, en général, inutile et même nuisible, quand la maladie s'est déjà affermie, en mettant dans une action violente les muscles du gosier et du cou. L'usage banal des gargarismes est souvent condamnable sous les mêmes rapports : ils sont plus propres à augmenter l'inflammation des parties en les obligeant à des mouvemens fréquens et précipités, qu'à la calmer par leur impression rafraîchissante momentanée. Il vaut beaucoup mieux que le malade tienne dans sa bouche une décoction émolliente, de l'oxycrat, ou même de l'eau tiède, qu'on renouvelle souvent. Du reste, bains tièdes, pédiluves

(1) J. Christian Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. II, p. 139.

chauds, inspiration de vapeurs chaudes émollientes, chambre plutôt chaude que froide; que le malade ait la tête haute dans son lit; éviter toute nourriture succulente : la diète doit, au contraire, être des plus tenues.

2. On appelle *oreillons* ou *angine parotidée*, une esquinancie produite par l'inflammation des glandes parotides. Tout le monde connoît cette maladie. Elle est ordinairement épidémique, et le plus souvent sans danger.

Elle débute par un trouble fébrile général, suivi du gonflement des parotides, des glandes sous-maxillaires et de celles du cou. Le gonflement augmente pendant les quatre premiers jours, et décroît ensuite par degrés, ainsi que la fièvre qui en a accompagné l'éruption. Cette inflammation ne s'étend pas assez jusques aux voies de la respiration et de la déglutition, pour mériter véritablement le nom d'esquinancie, qu'on lui donne. Elle se borne à l'appareil des glandes salivaires et du cou; mais le gonflement de ces parties est bien suffisant pour rendre la déglutition pénible, sans que le gosier ou la trachée soient intéressées. Cette affection a cela de particulier, que lorsque la tuméfaction du cou se dissipe, souvent un gonflement pareil a lieu aux mamelles chez les filles, et aux testicules chez les garçons. Vacca-Berlinghieri (1) a vu un cas singulier dans lequel, outre l'engorgement du testicule, il survint une totale suppression d'urine, de sorte qu'il fallut extraire les

---

(1) *Codice elementare di Medicina pratica*, t. 1, p. 200 e seg.

urines avec la sonde, et l'ischurie dura trois jours. Il peut se faire une métastase dans d'autres parties. Suivant Laghi, elle n'a pas lieu sur les organes de la génération chez les enfans qui n'ont pas atteint l'âge de puberté, ni chez les vieillards. Le même Laghi a vu survenir, sur la fin de la maladie, par l'effet d'une métastase semblable, un vomissement spasmodique considérable, extrêmement douloureux. Le gonflement des parties génitales se résout par degrés comme celui du cou, mais il faut éviter avec soin tout ce qui pourroit déterminer un nouveau déplacement de cette affection : car elle se porte quelquefois alors ou sur le cerveau, ou sur d'autres viscères également importans.

Les oreillons sont, en général, une maladie bénigne pour laquelle il suffit d'employer des boissons adoucissantes, d'observer un régime doux, mais sévère, de se priver de vin, et d'éviter le froid, et toute cause de répercussion. Ils se manifestent le plus souvent dans l'hiver, le printemps, les saisons froides et humides; on les observe plus fréquemment dans certains pays que dans d'autres. Il paroît qu'on n'y est sujet qu'une fois dans la vie (1). La répercussion peut seule en faire une affection dangereuse.

Selle observe qu'il est des personnes qui ont une disposition particulière aux inflammations du cou. Chez ces individus, on remarque ordinairement des signes d'une diathèse scrophuleuse qu'il faut combattre avec le plus grand soin, dans les intervalles,

---

(1) J. Christian Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. II.

si l'on veut les préserver de la phthisie pulmonaire, à laquelle cette disposition les entraîneroit inévitablement avec le temps (1).

3. L'*angine maligne*, quoi qu'en dise Vogel, a été décrite par Aétius et Aretée de manière à ne pouvoir être méconnue. C'est une maladie épidémique dont le nom indique assez le danger, et chacune de ces épidémies dure plusieurs années. En 1620, elle porta la désolation dans toute l'Italie et l'Espagne. Depuis les années 1739 jusqu'à 1751, elle dévasta la Belgique, la France et l'Angleterre.

Cette affreuse maladie plane sur les populations en automne et au commencement de l'hiver, après un été fort chaud. Une atmosphère chaude et humide en favorise la naissance et les ravages; aussi l'observe-t-on plus fréquemment dans les pays où cet état de l'air est habituel. Arétée dit qu'à raison de cette circonstance, aussi-bien qu'à cause de la qualité des alimens et des boissons, elle étoit très-fréquente, de son temps, en Égypte et en Syrie. Elle attaque les sujets de tout âge, mais elle sévit de préférence contre les enfans avant l'âge de puberté, pour les deux sexes (2). Lorsqu'elle entre dans une maison, tous les enfans qui s'y trouvent en sont atteints, et les adultes en souffrent plus ou moins. Cette maladie, qui est épidémique, est de plus horriblement contagieuse :

1°. Le plus léger attouchement d'ulcères sordides et gangréneux, qui remplacent promptement des

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 91.

(2) Aretæi Cappadocis liv. 1, cap. IX, p. 13.

aphthes malins et d'une virulence insigne à toute la surface de la bouche, la communique avec rapidité;

2°. La fétidité cadavéreuse de l'haleine est un des signes caractéristiques de cette affection; et cette haleine du malade suffit pour infecter les personnes qui l'approchent de trop près. Les observations suivantes ne laissent aucun doute à l'égard de ces deux voies de contagion.

Voici celle que Mercatus nous fournit. Un enfant atteint de cette angine, avoit déjà déterminé l'inflammation et la mortification du mamelon et d'une partie de la mamelle de sa nourrice, par le contact de sa bouche et des mucosités empoisonnées dont elle étoit remplie. Les soins qu'on lui donna firent dégorger les parties, et il commença à rejeter une si grande quantité de mucosités gluantes et fétides, qu'on étoit obligé à tout instant de les enlever et de lui laver la bouche. Mais ces matières étoient d'une telle perversité, d'une âcreté si active et si contagieuse, que le doigt indicateur, avec lequel son père avoit voulu les ôter, en fut excorié. Ce doigt devint rouge, douloureux, et ce malheureux père ne tarda pas à se plaindre, à son tour, de difficulté d'avaler, de respirer, de douleur et de tumeur au gosier, qui effectivement étoit déjà de couleur obscure. Toutes les glandes du cou se gonflèrent, et la fétidité que manifesta son haleine, ne permit plus de douter qu'il ne fût atteint de la même contagion que son fils (1).

---

(1) Ludovi. Mercati, *Consultationes*, consult. 14, p. 137 et 139.

J. B. Cortesi nous fournit la seconde observation. François Custos, homme célèbre de son temps par son savoir, fut atteint de cette maladie. Il n'y avoit qu'une vive inflammation des tonsilles et de tout le gosier; mais il se plaignoit d'une puanteur insupportable dans la bouche. Custos pria un bachelier qui lui étoit entièrement dévoué, et qui l'assistoit avec la plus grande affection, de s'approcher et de sentir avec le nez s'il exhaloit véritablement cette puanteur, ou si c'étoit un effet de son imagination. Le bachelier approcha effectivement son nez de la bouche du malade, en présence de Cortesi et de plusieurs autres. Peu d'heures après, ce malheureux fut obligé de s'aliter, pris d'une inflammation de la gorge et des glandes, mais sans autre corruption manifeste des parties; et malgré toute sorte de secours et de soins, il périt au bout de quatre jours. Cependant il n'avoit pas touché le malade, et n'avoit fait que recevoir son haleine par les narines (1).

Le pus corrosif qui découle de la bouche porte quelquefois profondément dans les parties voisines, comme les narines, la trachée-artère et les poumons, l'œsophage et l'estomac, le même genre d'ulcères gangréneux (2). Reil a vu un cas où l'ulcération, se propageant le long de la trompe d'Eustache, pénétra dans le méat auditif interne, s'insinua dans le vestibule, le labyrinthe, les canaux circulaires, le limaçon, et détruisit toute la fabrique de l'oreille

(1) J. B. Cortesius, *Miscellaneorum medicinalium decades denæ*, Messanæ, 1614.

(2) J. B. Borsieri, *Institut. medic. practic.*, vol. III, p. 265, *in*-4°; Pinel, *Nosograph. philos.*, t. II, p. 180.

interne (1). Cette angine accompagne quelquefois la peste, comme on l'observa dans la peste d'Athènes (2). Selle distingue une *esquinancie maligne* qui est sporadique, et qui emporte communément le malade à l'improviste, à raison de la difficulté qu'il y a de reconnoître la nature maligne de la fièvre dans son premier période (3).

L'angine maligne est plus funeste aux enfans qu'aux adultes, aux filles qu'aux garçons, aux sujets foibles qu'à ceux qui sont vigoureux. Les individus qu'elle trouve abattus par la crainte ou par des chagrins y succombent le plus souvent. Ses signes caractéristiques sont quelquefois enveloppés par la douceur de plusieurs symptômes, ce qui en impose facilement, surtout à ceux que leurs études ou leurs observations n'ont pas mis dans le cas de réfléchir sur cette maladie (4). Cette angine peut être très-promptement mortelle. Les yeux, suivant Aétius, sont le véritable thermomètre de l'état du malade : tant qu'ils conservent leur éclat il y a espoir de guérison ; aussitôt qu'ils se ternissent la mort est certaine.

Les soins qui concernent les parens consistent surtout à entretenir la pureté de l'air qui environne le malade, en brûlant fréquemment du vinaigre

---

(1) J. Christian Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. II, p. 128.

(2) *Voyez* Thucydide, liv. II, §. 54, et les beaux vers de Lucrèce, liv. V, vers 1136 et suiv.

(3) Selle, *Médec. cliniq.*, t. I, p. 89.

(4) *Voyez* J. B. Borsieri, *Institut. medic. practic.*, et l'observation qu'il rapporte, vol. III, p. 265 e seg.

sur une pelle rougie. Du reste, tenir le sujet chaudement ; pédiluves chauds ; bains de vapeurs émollientes au cou ; bains même de tout le corps, suivant quelques médecins ; vin généreux, bouillons succulens.

La saignée, les purgatifs, même les plus légers, et tous les sels neutres, y sont aussi redoutables que d'atroces poisons.

4. L'*angine membraneuse* ou *polypeuse*, qu'on appelle aussi *croup* (1), règne spécialement dans les contrées froides, dans les pays humides et marécageux, quand la constitution de l'air est catarrhale, et elle est très-fréquente sur les bords de la mer, dans l'hiver et le printemps. On prétend qu'elle est endémique dans l'Amérique septentrionale, et qu'elle y devient épidémique toutes les années.

L'aptitude des enfans à cette maladie résulte de leur âge, d'un état pléthorique et d'une disposition marquée aux maladies inflammatoires. C'est dans les neuf premières années qu'ils y sont le plus sujets ; ils y sont exposés même jusqu'à douze ans, mais rarement après. Cullen dit que, passé le temps de l'allaitement, les enfans y sont d'autant plus disposés qu'ils sont plus jeunes. Cependant il l'observa lui-même dans une fille de quatorze ans. Brera rapporte un cas d'angine membraneuse sporadique chez un jeune homme de vingt-sept ans (2) ; et Ghisi dé-

(1) Cette maladie étoit inconnue aux anciens ; elle a été observée et décrite pour la première fois vers l'année 1765, par E. Home.

(2) L. Valer. Brera, *Annotazione medico-pratiche*, t. II, cap. I, p. 40.

crivant la constitution épidémique de Crémone, pour les années 1747 et 1748, observe que les adultes n'en furent pas à l'abri, mais que la maladie fut pour eux beaucoup moins grave (1). Les enfans encore frais de la petite-vérole ou de la rougeole, en sont facilement atteints. Elle ne paroît pourtant pas contagieuse ; car on trouve rarement deux enfans dans la même maison qui en soient attaqués. Mais elle peut revenir plusieurs fois dans la vie, et c'est une raison de l'avoir encore que de l'avoir déjà eue.

L'enfant, de vif et gai qu'il étoit, devient tout à coup triste et paresseux. Chaleur brûlante à la peau, lassitude, affaissement, toux légère d'abord, mais bientôt avec un son aigre, semblable à l'aboiement d'un chien ou au chant d'un jeune coq. Respiration difficile, fréquente, douleur obtuse dans la trachée ; pouls petit, vite, foible ; désordre extrême dans toutes les fonctions. Cette affection a tantôt une marche continue, tantôt elle a des rémissions ; elle observe quelquefois un type péridioque très-marqué, mais avec des paroxysmes le plus souvent irréguliers pour le moment de leur retour. Il y a ordinairement expectoration de mucosités mêlées de pus, ou de morceaux d'une membrane qui s'engendre dans la trachée-artère et en a la forme tubuleuse. On n'aperçoit quelquefois aucune apparence d'inflammation dans l'intérieur de la gorge, mais on y voit souvent de la rougeur et du gonflement, et l'on y reconnoît même parfois une matière semblable à

(1) Martino Ghisi, *Lettere mediche.*

celle qui est rejetée par la toux (1). Dans des cas de péripneumonies très-graves, chez les adultes, il peut se faire, à la surface des bronches, une condensation du mucus et de la lymphe qui y transsudent, au point d'en prendre la forme tubuleuse (2).

Lorsque l'angine polypeuse tend à une heureuse terminaison, la membrane ci-dessus se détache; elle est expectorée, et dès lors les paroxysmes et la maladie déclinent successivement. Il paroît que c'est dans des cas de cette maladie, ou dans des péripneumonies semblables à celle qu'a vue Dehaen, dont nous venons de citer l'observation, que Galien, Tulpius et plusieurs autres, ont pris cette membrane tubuleuse pour la veine pulmonaire rendue par les crachats (3), ce qui est impossible. Callisen rapporte l'histoire d'un enfant qui chassa, par les crachats, une excroissance en tout semblable à la trachée-artère et à ses ramifications bronchiales. Elle étoit vide intérieurement (4). Lorsque la production polypeuse dont nous parlons n'est pas expulsée, la respiration devient toujours plus difficile, plus fréquente et avec un son criard, qui est remarquable, surtout dans l'expiration, et quand le malade parle, tousse, ou éternue. Les symptômes les plus fâcheux s'accumulent dans une progression rapide, et se ter-

---

(1) Cullen, *Médec. pratiq.*, t. 1, p. 239.

(2) Dehaen, *Ratio medend.*, vol. 1, cap. XVI, *de Polypo*, p. 143 et seq.

(3) *Voyez* Van-Swieten, t. IV, p. 27-29.

(4) *Acta societat. medic. Hafaicasis*, vol. 1, 1771, cité par Reil, *della Febbre*, part. II, vol. II.

minent par une mort qui est lente et insensible, ou subite et au milieu des convulsions.

Quelquefois, au lieu d'une membrane polypeuse, il se forme dans la trachée une quantité considérable de sérosité purulente qui tombe dans les poumons et les remplit. Plus souvent encore l'inflammation de la trachée se propage aux poumons, et, dans ce cas où le danger s'accroît dans les mêmes proportions que l'étendue de la maladie, les signes de l'angine trachéale sont combinés à ceux de la péripneumonie (1). Suivant Darwin, il est rare que la phlogose de la trachée ne se prolonge pas plus ou moins à l'organe pulmonaire (2).

Il est des cas où, sans cause manifeste, et sans expectoration de la matière qui obstrue les bronches et la trachée, le malade éprouve tout à coup un soulagement très-considérable : la respiration devient presque naturelle; il peut se lever du lit, promener; mais après quelque temps de ces douces et trompeuses apparences, et lorsqu'on s'y attend le moins, il est saisi d'un paroxysme si violent, qu'une mort subite enlève l'enfant qui naguères jouait gaîment et avoit mangé avec appétit (3).

Chez quelques sujets, il survient une tuméfaction considérable, inflammatoire, douleurs des glandes parotides, maxillaires et jugulaires, laquelle se dissipe au bout de quelque temps par une douce réso-

---

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis Epitome*, t. II, p. 116; edit. Venet.

(2) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 296.

(3) J. B. Borsieri, *Institut. medic. practic.*, vol. III, p. 278; et Rosen, *Maladies des Enfans*, p. 431.

lution ; ou qui disparoît tout à coup et se porte aux mamelles chez les femmes, et aux testicules chez les hommes. D'autres fois, une tuméfaction œdémateuse forme un collier autour du cou, gêne plus ou moins la déglutition et la mastication, et s'étend successivement du menton à la poitrine, avec les dangers d'une imminente suffocation (1).

Cette maladie finit rarement par gangrène, parce qu'elle détermine communément, auparavant, la suffocation et la mort. Reil en a vu cependant deux exemples : dans l'un, la gangrène étoit née autour de la glotte; dans l'autre, elle s'étoit établie et étendue le long de la membrane qui revêt la surface interne de la trachée (2).

Elle se termine plus souvent par suppuration, et l'abcès se forme alors ou dans la cavité du larynx, ou dans les ramifications de la trachée.

L'angine polypeuse peut avoir aussi la solution suivante : la membrane qui s'engendre dans ces circonstances, contracte adhérence avec la membrane naturelle qui tapisse la trachée, y prend une certaine organisation, et la cavité trachéale se trouve pour toujours rétrécie (3).

Enfin le croup est une complication assez fréquente de la petite-vérole maligne épidémique, comme Reil l'a observé (4).

---

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis Epitome*, t. II, p. 118 et seq.

(2) Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. II, p. 200.

(3) J. P. Frank, *Oper. et volum. citat.*

(4) Reil, *opera citata*, part. II, vol. II, p. 206.

Nous écartons l'examen de toute question étrangère aux considérations qui, pour un chef de famille, déterminent la mesure de ses espérances et la règle de sa conduite.

1°. Le phénomène particulier à cette maladie, c'est la formation assez ordinaire d'une membrane luisante contre nature à la surface de la trachée-artère. Cette membrane n'existe pas dans le principe; elle ne se trouve pas même toujours après la mort : elle est, non la cause, mais l'effet de la maladie. Ainsi son expulsion spontanée par les crachats, qui est ordinairement le gage d'une guérison prochaine, parce qu'elle dérive de la diminution de la maladie et de la réaction des organes, peut ne l'être pas si cette expulsion a lieu, comme cela arrive quelquefois, au milieu de la gravité toujours croissante de cette angine.

Il s'ensuit également de tout ceci, que la section de la trachée (trachéotomie), faite dans la vue d'extraire cette membrane, outre les dangers immédiatement attachés à cette opération, est d'abord souvent sans utilité : ainsi l'ont trouvée Rush et Cullen qui n'ont pu découvrir aucun vestige de cette membrane; de plus elle est nuisible, puisqu'il en résulte nécessairement un accroissement de l'inflammation de la trachée dont cette membrane est le produit. Cette opération ne doit donc être employée, ainsi que le pense Frank, que comme une dernière ressource, mais douteuse, contre la suffocation (1). Ces principes sont incontestablement de règle géné-

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. II, p. 131.

rale. Nous ne devons pourtant pas dissimuler qu'elle admet quelques exceptions. On peut consulter avec avantage, dans Borsieri, une observation qui lui fut communiquée par le docteur Locatelli de Milan. On y voit le procédé par lequel un chirurgien anglais fit cette opération devant ce dernier médecin, ainsi que le succès prompt et signalé dont elle fut couronnée (1).

2°. Il est plus important qu'il n'est aisé de bien saisir les caractères distinctifs de l'angine membraneuse, et de ne pas la confondre avec l'oppression de poitrine, avec la toux convulsive et avec l'angine maligne. La justesse du diagnostic tire à d'autant plus de conséquence, que l'angine membraneuse a quelques traits de ressemblance avec ces maladies, dont elle ne partage pas les moyens curatifs. En effet, elle a pour elle, suivant Girtanner, une méthode de traitement qui lui est propre, et qui y est aussi spécifique et aussi sûre que le quinquina l'est contre les fièvres intermittentes : c'est le mercure doux. Voilà pourquoi cet auteur regarde, dans cette affection, le choix à temps d'un bon médecin, comme le plus juste motif d'un pronostic favorable. Mais Bréra a analysé les diverses méthodes exclusives que certains auteurs ont cru devoir adopter dans cette maladie : telles que la saignée par Michael, Alexander et autres; le mercure doux par Bard, Thilenius, Hahn, Girtanner; l'inspiration des vapeurs d'éther sulfurique par Pinel, Pearson; le sulfure de potasse enfin par d'autres, etc. Le pro-

(1) J. B. Borsieri, *Institut. medic. pract.*, vol. III, p. 285.

fesseur de Padoue établit, je crois avec raison, que le choix de ces méthodes doit être dirigé d'après la nature de la fièvre, et les dispositions du sujet. Il semble fondé à dire, de la méthode de M. Pinel, en particulier, qu'elle n'agit point sur la maladie, mais seulement sur ses produits (1).

5. *Oppression de poitrine* ou *angine trachéale spasmodique*. On observe surtout cette maladie dans les pays humides et froids, et sous un climat inconstant. Elle y attaque de préférence les enfans des pauvres, qui vivent d'alimens malsains, depuis l'âge d'un an jusqu'à celui de treize, et toujours quelque temps après le sévrage. Les adultes et les enfans à la mamelle en sont exempts. Nous croyons utile de donner la description de cette maladie, pour que les parens sachent la reconnoître à temps; car elle exige de prompts remèdes : un traitement tardif n'offre aucune ressource.

Cette espèce d'angine se manifeste tout à coup, quelquefois de jour, mais le plus souvent de nuit. L'enfant se couche le soir avec toutes les apparences de la santé. Deux heures après, il s'éveille subitement, saute du lit, et se jette tout épouvanté dans les bras des assistans. Sa face est rouge et gonflée, d'autres fois elle est jaune et pâle. La poitrine est oppressée, la respiration est difficile, gênée, fréquente et avec un râlement qu'on peut entendre d'une certaine distance. S'il ne survient pas des rots, des éternuemens, de la toux, ou même le vomisse-

---

(1) L. V. Brera, *Annotaz. medico-pratiche*, t. II, p. 45, à la note.

ment, la suffocation va toujours croissant, et le malade meurt dans le paroxysme. Si, la nature ou l'art venant à son secours, il y résiste, il se rendort tranquillement, il respire sans difficulté, comme auparavant, et paroît sain jusqu'à la nuit suivante, où, à la même heure et souvent un peu avant, paroît le second paroxysme ordinairement plus fort que le premier.

La moindre chose effraye l'enfant; il pleure plus qu'à l'ordinaire; l'urine coule en petite quantité, et souvent avec quelque difficulté; elle est aqueuse et pâle. Le ventre est constipé; l'estomac et les intestins sont gonflés d'air; la respiration est pénible; le pouls est quelquefois naturel; plus souvent il est petit, vite, convulsif. A tous ces accidens se joignent quelquefois un délire triste, les soubresauts des tendons, un rire involontaire ou des pleurs, et autres symptômes nerveux. Tel est le premier stade de la maladie, qui dure deux, quatre, huit et même dix jours. Si dans cet intervalle, on n'emploie pas les remèdes convenables, la maladie passe à son second période, *et le temps qu'il falloit saisir pour guérir est perdu.*

Dans le deuxième stade les paroxysmes deviennent plus fréquens et plus intenses; l'oppression de poitrine est continue, la voix est rauque, la respiration est doulonreuse, accompagnée d'un bruit aigre qu'on entend à une grande distance, et à chaque inspiration les épaules s'élèvent; le pouls est intermittent, extrêmement petit et fréquent; l'estomac et le bas-ventre se gonflent; une sueur copieuse couvre la tête, le front et la poitrine; les pieds et les mains

deviennent froids; la face prend l'aspect cadavéreux; les yeux s'enfoncent; les lèvres, la langue, le gosier sont secs et s'attachent ensemble; la soif est brûlante, et cependant le malade ne peut pas boire, parce que chaque tentative qu'il fait pour avaler est accompagnée du péril d'une suffocation subite. Au milieu de ces affreuses angoisses, il survient de violentes convulsions qui mettent fin à cette scène désolante et à la vie du sujet.

L'angine trachéale convulsive est d'autant plus dangereuse que l'enfant est plus jeune et plus faible. Elle a une très-grande ressemblance avec la coqueluche dans son second période. Elle est guérissable dans son premier stade, passé lequel elle est au-dessus de tous nos moyens. Mais elle parcourt quelquefois son premier temps avec beaucoup de rapidité. Les bains et les pédiluves chauds y sont très-utiles. Millar est un de ceux qui ont le mieux traité de cette maladie et en ont le plus parfaitement saisi le plan thérapeutique. On peut voir aussi dans Barthez (1) les principes fondamentaux de la méthode qui convient en général aux affections spasmodiques ou convulsives de l'organe pulmonaire. Ces mêmes principes s'accordent parfaitement avec le traitement que Millar a reconnu être le plus utile dans l'oppression de poitrine.

6. La *coqueluche* ou *toux convulsive, toux férine*, etc., étoit une maladie entièrement inconnue aux anciens. Elle se manifesta, pour la première fois, en France,

---

(1) *Traité des Maladies goutteuses*, t. II, p. 389 et suiv.

en 1414. F. Valeriola dit qu'elle y prit pied en 1570, et Baillou la range au nombre des maladies qui régnèrent en 1578. Cette maladie a depuis éclaté plusieurs fois en Europe, précipitant, toutes les fois, des milliers d'enfans dans la tombe. La coqueluche présente trois périodes :

1°. Dans le premier, elle se montre sous la forme d'un catarrhe simple ou d'une fièvre de rhume. Ce premier période dure deux ou trois semaines plus ou moins.

2°. On ne peut plus méconnoître la toux convulsive, quand elle est passée à son deuxième stade. Ce qui la caractérise essentiellement, c'est une inspiration sonore, à laquelle succède une toux qui continue jusqu'à ce qu'il y ait expectoration d'un mucus épais, légèrement bleuâtre, le plus souvent suivie de vomissement. L'une ou l'autre de ces évacuations met fin à l'accès, et l'enfant reste libre de toux et d'expectoration durant un intervalle dont la longueur varie. Pendant l'accès, gonflement des veines, palpitations de cœur, impétuosité et vélocité extrêmes du pouls, douleur de tête; gonflement et lividité de la face; les lèvres et les ongles deviennent bleuâtres, les yeux sortent de la tête; le malade est pris de tremblemens; le sang jaillit quelquefois tout à coup des narines, d'autres fois le sujet tombe en syncope ou dans les convulsions; évacuation involontaire des urines et des matières alvines. Les paroxysmes sont d'abord plus ou moins violens. Quelquefois la fréquence de la respiration continue quelque temps, et les enfans sont abattus; d'autres fois ils reprennent leurs jeux immédia-

tement après; si l'accès finit par le vomissement, ils sont ensuite d'une grande voracité.

Les accès n'observent aucun période déterminé : ils viennent tantôt de jour, tantôt de nuit; mais la toux s'aggrave de jour en jour. Leur nombre varie aussi dans un temps donné. Avant l'accès, l'enfant sent dans la trachée une espèce de prurit : il reconnoît à ce signe qu'il entre dans le paroxysme, il embrasse alors son cou avec les deux mains, il le serre, il se fixe, de toutes ses forces, à tout ce qu'il trouve de stable, et tousse.

Ce second stade peut continuer de quatre à douze semaines, et même quelquefois un an. La toux est si violente, dans ce temps de la maladie, qu'il se forme souvent des hernies et que les femmes enceintes avortent. Lancisi dit avoir vu des sujets affectés de toux férine mourir subitement dans l'aecès (1). Dans la violence de la toux convulsive, les intestins se crevèrent, au rapport d'un médecin que Van-Swiéten cite comme digne de foi. Hoffmann rapporte le cas d'une vertèbre rompue dans son corps par la véhémence des efforts de la toux (2). Du reste si l'on ne guérit pas la coqueluche dans le cours de son second période, elle passe au troisième ou période des convulsions.

Dans ce troisième temps de la toux convulsive, il se déclare une violente fièvre nerveuse ou maligne, avec total abattement des forces et les plus fâcheux

---

(1) Jo. Mar. Lancisi, *Opera varia; de subitaneis Mortibus*, lib. I, cap. XVIII.

(2) Van-Swieten, *Comment. in* Boerh., *Aphor.*, t. IV, p. 90.

symptômes. Au milieu de ses progrès de jour en jour croissans, les paroxysmes deviennent plus fréquens et plus affreux par la véhémence des mouvemens convulsifs, et le désordre de toute l'économie. L'enfant s'égratigne la face, les parties génitales, cherche à s'arracher les ongles et les cheveux; il perd l'appétit, le sommeil; il devient tout-à-fait insensible et succombe enfin dans les convulsions. Ce troisième période dure deux ou trois semaines.

La face du cadavre est ordinairement toute égratignée. Il n'est pas rare, après la mort, que le corps se couvre de poux, quoique auparavant on n'en eût pas observé sur le malade, ni sur les personnes qui cohabitoient avec lui.

Stoll a remarqué, avec le talent d'un grand observateur, que dans cette maladie, le système gastrique est fortement affecté, et que le malade éprouve à l'orifice supérieur de l'estomac le pressentiment de l'approche de l'accès. Il a reconnu qu'elle étoit surtout singulièrement assujettie au génie de l'épidémie régnante. Mais il a poussé beaucoup trop loin ses idées favorites, lorsqu'il a nié la propriété contagieuse de la coqueluche; quand il n'a considéré que ses complications accidentelles d'inflammation, d'embarras gastrique bilieux ou pituiteux, et n'a point voulu y voir une maladie de son genre particulier, ayant son type et ses tendances déterminées. Quand un si grand homme se laisse égarer, à ce point, à des conséquences outrées de ses succès, que l'on doit être modeste (1)!

---

(1) M. Stoll, *Méd. prat.*, t. II, p. 167-173; trad. de Mahon.

On n'a la coqueluche qu'une fois dans la vie, mais quand on ne l'a jamais eue, on y est toujours sujet. Sa cause consiste dans un venin contagieux, qui paroît analogue au miasme des marais qui engendre les fièvres intermittentes. A cet égard, il importe aux parens de savoir qu'on peut recevoir la maladie par l'entremise d'un individu qui a communiqué avec le malade. Rosen dit l'avoir portée lui-même involontairement d'une maison dans une autre. On peut apprécier d'après cela, combien il faut apporter de soin pour empêcher les enfans de fréquenter ceux qui sont atteints de toux convulsive, ainsi que les personnes qui cohabitent avec eux ou qui les soignent.

Cette maladie, avons-nous dit, est facile à confondre, dans le principe, avec un simple rhume. Mais si la coqueluche règne d'une manière épidémique, on peut la soupçonner dans le sujet qui semble n'être qu'enrhumé, et l'on doit se prémunir contre elle. Toutes les précautions pour la prévenir sont d'autant plus importantes, que les enfans à la mamelle, ceux d'un an qui font les dents, ceux qui n'ont pas encore fait les dents œillères (1), en souffrent considérablement et y succombent même le plus souvent; qu'elle est presque toujours fatale aux sujets tendres qui proviennent de parens phthisiques; aux personnes faibles et entièrement épuisées; qu'elle se change quelquefois en phthisie chez les adultes; qu'elle est fréquemment mortelle enfin par son association à la rougeole, à la fièvre lente

(1) J. B. Borsieri, *Instit. medic. pract.*, vol. IV, p. 6, *in*-4.

nerveuse, et surtout à la péripneumonie. Suivant Rosen, le dépouillement des registres mortuaires a prouvé que, dans les années les plus douces, elle enlevoit deux mille enfans par an en Suède. Elle s'exerce avec plus de fureur sur les filles que sur les enfans mâles. Quant à la complication de la toux convulsive avec la péripneumonie, elle n'est pas rare, et c'est une des plus fâcheuses quand elle n'est pas convenablement appréciée et combattue. En effet, lorsque la difficulté de respirer se maintient entre les paroxysmes, le malade meurt de l'inflammation des poumons en trois ou quatre jours, si on ne recourt promptement aux secours appropriés (1). Cette maladie précède quelquefois la rougeole et la petite-vérole (2).

Notre plan ne comporte pas d'entrer dans des considérations de traitement. C'est au médecin qu'on appelle à déterminer les circonstances et les époques de la maladie où des méthodes très-différentes, telles que la saignée, les évacuans, les toniques, les anti-spasmodiques, et même certains poisons végétaux, peuvent trouver une juste application.

Quant aux soins de détail qui sont de la compétence des parens, la plupart varient suivant les cas, et doivent encore être réglés par le médecin. Voici ceux qui sont généralement de mise : diète rafraîchissante surtout dans le premier période ; point de nourriture animale, atmosphère pure et sèche.

Dans le deuxième période, les indications chan-

---

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 296 et 355, trad. ital.

(2) Borsieri, *Institut. medic. pract.*, vol. IV, p. 3, *in*-4.

gent communément : nourriture plus abondante; viandes de jeunes animaux, tendres et faciles à digérer; point d'alimens trop gras; observer surtout que rien n'aggrave plus cette maladie que la surcharge de l'estomac. Ce sont, dit Selle, les enfans trop ou mal nourris qui en sont le plus facilement attaqués (1). Prendre tous les soins possibles pour empêcher l'enfant de se refroidir et de s'enrhumer. Dans le paroxysme lui tenir la tête et les épaules hautes; veiller sur lui nuit et jour, pour venir à son secours quand l'accès le prend, et l'aider enfin dans la position qui lui paroît la plus commode et qu'il tend à prendre de lui-même; avoir soin, avec le doigt, ou avec un morceau de baleine fait en arc, de lui tirer les mucosités épaisses qui s'accumulent dans sa bouche et qui pourroient l'étouffer; se bien garder, surtout dans les quintes de toux, de lui fermer la bouche avec un mouchoir : il pourroit en résulter une suffocation immédiate, et cela est arrivé plus d'une fois (2). On expose l'enfant aux suites les plus funestes, si, pour le guérir de la coqueluche, on cherche à lui causer une peur violente et soudaine. Je ne parle de ce moyen que pour détourner de son emploi, quoiqu'il ait produit quelques guérisons qu'on eût pu obtenir aussi facilement par des procédés moins périlleux.

La coqueluche ayant duré long-temps, elle se maintient quelquefois par une sorte d'habitude. Le changement de pays est alors un excellent remède.

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 125.
(2) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 358.

Des enfans en ont été délivrés au bout de deux ou trois jours, pour avoir été transportés de la ville à la campagne ou de la campagne à la ville. Rush a surtout insisté sur ce changement de domicile, pour rendre la guérison plus prompte et plus sûre. Quand on transporte le malade à la campagne, il faut avoir égard aux circonstances suivantes qu'indique Oribase pour reconnoître la salubrité de l'air : savoir, si les feuilles des plantes y sont bien colorées et d'un beau vert; si les fruits ont une odeur agréable, mûrissent bien et promptement; si les animaux y naissent sains et vigoureux, s'ils y prospèrent et sont généralement d'une couleur vive (1).

La toux convulsive ayant cessé, elle est susceptible de revenir, même avec plus de violence, au bout de quelques semaines et même de quelques mois. Celle qui a été guérie en automne revient facilement au printemps suivant, comme Morris l'a observé. De là dérive la nécessité d'insister, pendant un certain temps après la guérison, sur les moyens par lesquels on l'a obtenue.

7. *Douleurs d'estomac.* C'est encore une des maladies les plus dangereuses des enfans. Elle attaque ceux qui sont au-dessous de l'âge de sept ans. Douleurs aiguës à la région de l'estomac, qui redoublent tous les quarts d'heure. L'enfant souffre horriblement, il pleure, il contracte ses membres et porte continuellement les mains au siége de la douleur. Si on n'y remédie promptement, il succombe, et l'on

---

(1) Oribas, lib. IX, *Collect. Oper. medic.*

trouve, à l'ouverture du cadavre, l'estomac et les intestins enflammés.

Abondantes boissons acidules, tenir le ventre libre avec des lavemens. Les secours plus énergiques que ce cas exige encore, ne peuvent être sûrement administrés et dirigés que par une main habile.

Stoll fournit un exemple très-grave de cette inflammation, où l'on voit à quels regrets s'exposent les parens par une médecine de commérage qui éloigne des secours éclairés jusqu'au moment où ils ne peuvent plus être qu'impuissans. On trouva l'estomac et les intestins non-seulement enflammés, mais gangrenés en partie, et les taches gangréneuses donnoient à l'estomac l'aspect moucheté d'une peau de tigre. La victime de cette maladie fut une fille de cinq ans d'ailleurs très-sujette aux vers. La maladie se masqua, dans les premiers temps, sous les apparences d'une fièvre intermittente. On lit encore une observation analogue à celle-ci dans le même volume; et l'histoire de la douzième ouverture de cadavres décrite par cet auteur, démontre que cette inflammation est quelquefois de nature septique ou putride dans les adultes (1).

Si l'inflammation de l'estomac (gastrite) est une maladie très-grave par elle-même quand elle se montre avec les traits qui la distinguent, elle est

---

(1) *Voyez*, dans le premier volume de la *Médecine pratique* de Stoll, la *huitième ouverture*, p. 182 et suiv.; les *Extraits des Registres de l'hôpital de la Très-Sainte-Trinité*, p. 275, et la *douzième ouverture*, p. 203 et suiv.

peut-être plus redoutable encore quand elle marche sourdement, avec douleur très-légère ou même sans douleur, sans vomissemens ni nausées, sans fièvre, enfin avec une telle absence ou, au moins, une telle obscurité des signes qui peuvent la faire reconnoître, que l'on reste à cet égard dans une sécurité singulièrement funeste. On comprend de quel prix peut être la sagacité extrême d'un médecin déjà prévenu sur ces cas par des faits de même genre que les observateurs ont déposés dans les annales de l'art. Dehaen a consigné dans ses écrits deux exemples de cette gastrite latente; Stoll nous en fournit également; et, avant ces grands hommes, Valsalva et Morgagni avoient éclairé les médecins, par leurs observations, sur ces cas de pratique aussi obscurs que dangereux (1).

Dans les diverses hypothèses ci-dessus, les douleurs d'estomac (cardialgies) dépendent de l'inflammation de ce viscère. Les boissons acidules qui y conviennent ajouteroient, au contraire, à la cause du mal dans l'espèce suivante qui n'est pas moins grave. Une surabondance de sucs acides détermine souvent la colique d'estomac. De cette nature est la colique du Poitou, proprement dite, et celle de Devonshire, qui sont produites, l'une par les vins aigres, et l'autre par le vieux cidre qui a tourné. Ces coliques diffèrent beaucoup de la colique mé-

---

(1) Dehaen, *Ratio medend.*, vol. IV, cap. I, *sistens anatomicas aliquot sectiones*, §. 4, et cap. II, §. 6; Stoll, *Médec. pratiq.*, t. I, p. 245, *dix-neuvième ouverture*; Morgagni, *Epist.* XLIX, §. 14.

tallique qui résulte de la litharge dont on charge les vins aigres pour les adoucir, et de l'action des particules de plomb sur les voies intestinales. Au reste, les douleurs violentes, déterminées par l'action vive des sucs gastriques sur l'estomac, sont un salutaire avertissement d'y porter promptement remède. Ces sucs n'étant pas suffisamment absorbés par les alimens, et séjournant dans le bas-fond du ventricule, ont quelquefois assez d'énergie pour attaquer ses tuniques, les amineir et même percer entièrement ce viscère. Les matières qu'il contenoit, épanchées dans l'abdomen, peuvent même dissoudre en partie les organes voisins. Les cas d'une dissolution aussi active, qui sont à la vérité très-rares, se sont présentés chez des personnes mortes subitement, et jouissant jusqu'à ce moment, en apparence, d'une bonne santé (1).

Il y a une cardialgie spasmodique, déterminée par une mauvaise nourriture, que l'on appelle *Pirosis* ou *fer chaud* des Suédois, parce que Linné l'a surtout observée en Laponie et en Suède, mais que d'ailleurs on trouve dans tous les pays. Elle attaque, en général, les individus qui se trouvent entre l'âge de puberté et le moyen âge; plus fréquemment les femmes que les hommes; plus souvent les filles que les femmes mariées; et, parmi celles-ci encore, elle atteint de préférence celles qui n'ont point d'enfans. A ce genre appartient la colique d'estomac, qui a lieu par le refroidissement subit de ce viscère, lorsqu'on boit une quantité considérable d'eau glacée,

(1) Baillie, *Anatomic pathol.*, chap. VIII, sect. V.

le corps étant considérablement échauffé. On ne peut dire combien de nos braves soldats ont succombé à ce mal, fruit ordinaire de l'imprudence. On en voit les accidens terribles et les suites funestes, ainsi que le vrai traitement qui y convient, dans les discours que Solenghi a ajoutés à la traduction du Traité de J. Bell sur les plaies (1). Le pain très-chaud peut produire aussi de violentes douleurs d'estomac.

On observe, presque tous les jours, des douleurs d'estomac déterminées par les causes suivantes : des alimens ou des remèdes âcres, les vers, une saburre bilieuse, des flatuosités, surtout chez les enfans ; la répercussion d'exanthèmes aigus ou chroniques ; la suppression de la sueur des pieds ou d'autres évacuations, une métastase goutteuse, etc.

Il y a des exemples de cardialgies opiniâtres chez les adultes, par des calculs plus ou moins nombreux, réunis ou formés dans l'estomac (2).

L'observation a fait reconnoître une colique traumatique, qui résulte d'une chute ou d'un coup violent porté sur la colonne vertébrale, et qui a lésé les nerfs de la moëlle épinière qui vont se distribuer aux intestins.

A moins de vouloir entreprendre un traité sur ce sujet, je ne puis entrer dans l'énumération de tous les cas de cardialgie que les praticiens ont observés. C'est assez, je crois, de signaler quelques points

(1) *Discorsi di* Giovan. Bell, *sulle Ferite*, vol. II, p. 201 e seg.

(2) Chopart, *Maladies des Voies urinaires*, t. I, part. II, p. 103 et suiv.

principaux, pour faire comprendre à quel fonds de connoissances est le plus souvent subordonné, dans ces affections, le privilége d'être véritablement utile.

Exanthèmes fébriles ou aigus.

8. *Petite-vérole.* C'est une disposition bien étrange de l'esprit humain, que celle en vertu de laquelle il conçoit, s'attache à certaines préventions et en fait un objet de culte ou de fanatisme, à mesure qu'elles soutiennent moins l'examen de la raison, et qu'elles se lient à des conséquences plus désastreuses pour l'individu et la société. De ce genre sont celles qui entravent la propagation de la vaccine, et qui font qu'on trouve par conséquent, même aujourd'hui, dans les campagnes et dans les villes, une foule d'enfans varioleux. Non-seulement les enfans atteints de cette contagion ne sont pas isolés, placés hors de toute communication, ainsi que les personnes qui les soignent; mais à l'époque du desséchement des pustules, c'est-à-dire lorsqu'elles sont le plus contagieuses, on les laisse sortir dans les rues, et jouer librement avec les amis de leur âge (1). Ceux-ci

(1) Cette liberté qu'on laisse à l'individu atteint de la petite-vérole, lui est sans doute très-utile, mais elle compromet singulièrement la santé publique. Tout sujet attaqué de cette maladie devroit, aussitôt qu'elle se déclare, être relégué dans une campagne isolée, où il n'auroit de communication qu'avec ses parens. La maladie étant finie, ses vêtemens et ceux des personnes qui l'ont soigné devroient être soumis aux purifications les plus exactes par les vapeurs acides. Les mêmes précautions sont applicables aux sujets inoculés.

contractent ainsi la maladie, où la portent, avec leurs habits chargés de miasmes, au sein de leurs familles, au milieu des écoles destinées à la première instruction, et dans les quartiers les plus éloignés. La répression des désordres, en matière de police médicale, ne me concerne point; il est de mon ressort de les indiquer; mais je trouve plus doux de contribuer à les prévenir, en éclairant les pères et les mères sur les motifs nombreux qui doivent les engager à préserver leurs rejetons d'une des contagions les plus redoutables par la méthode si simple et si douce de la vaccination. « S'il n'y avoit, dit » Selle en parlant de l'inoculation, ni épidémie de » petite-vérole maligne, ni mauvais médecins, ni » mauvais traitemens, ni pratiques absurdes de la » part des assistans, on feroit mieux d'attendre la » petite-vérole. » Tout en montrant, en faveur de la variole naturelle, un préjugé dont on n'a eu que de trop bons motifs de se désabuser, Selle n'en pouvoit mieux recommander tous les préservatifs, qu'en exigeant, pour son issue avantageuse, des conditions aussi nombreuses et aussi difficiles à remplir.

Il n'y a pas de description exacte de la petite-vérole avant les médecins arabes, surtout avant Rhazès, dont le traité sur cette maladie ne laisse presque rien à désirer. Elle fut apportée, du fond de l'Arabie en Espagne, en Europe, par les Sarrasins, vers la fin du onzième et le commencement du douzième siècle. Il en est qui pensent que les Sarrasins eux-mêmes, lorsqu'ils pénétrèrent en Éthiopie, vers la fin du sixième siècle, en rapportèrent la petite-vérole, qui étoit confinée dans ces contrées reculées, ainsi que la

lèpre et la peste. Du reste, Rhazès pensoit que Galien avoit connu la petite-vérole. Il cite plusieurs passages où cette maladie paroît assez indiquée, et il soupçonne que les traités où Galien en parloit plus amplement pouvoient avoir été perdus (1).

Les dangers attachés à l'infection varioleuse sont tels qu'elle emporte le dixième des individus qu'elle atteint, lors même qu'elle est bénigne. Ainsi, dans les conjonctures les plus favorables, elle va de pair avec les épidémies les plus meurtrières. Il est bien vrai que les dangers de la petite-vérole, et le cortége hideux des infirmités qui la suivent si souvent, tiennent surtout aux circonstances désavantageuses dans lesquelles elle surprend l'individu ; mais la plupart de ces circonstances sont tout-à-fait hors de notre pouvoir, ou elles ne sauroient être éloignées quand la petite-vérole se déclare, et elles sont si nombreuses qu'il est presque impossible qu'une personne en soit attaquée si à propos, qu'elle n'ait pas les plus grands maux à craindre.

1°. On observe que cette maladie, plus qu'aucune autre, a le pouvoir de porter tout de suite au développement le plus dangereux tous les germes fâcheux que chaque individu peut avoir en soi. Telle disposition morbifique qui ne menaçoit nullement la vie, qui auroit pu rester assoupie jusqu'à la dernière vieillesse, ou s'éteindre par l'énergie des mouvemens organiques, reçoit de la petite-vérole une exaspération qui a les plus sinistres résultats. C'est

---

(1) Vid. Rhazès, cap. 1, p. 217 et seq., t. VII, *Princip. artis med.*, Haller, *in*-8.

ainsi que les écrouelles, la phthisie pulmonaire, le rachitis, l'épilepsie et plusieurs autres maladies, font, à la suite de l'effervescence varioleuse, une explosion dont elle est la cause déterminante, et qui n'auroit peut-être jamais eu lieu sans elle. Nous ne dissimulerons pas que la petite-vérole fait quelquefois crise par rapport à ces mêmes maladies, et les dissipe pour toujours. Mais ce sont de ces cas heureux qu'on doit considérer comme les services qu'un ennemi rend à son insu, et qui ne font pas qu'on ne doive se défier de ses piéges et de ses coups. En général, au contraire, cette maladie contracte les caractères les plus fâcheux à raison de toutes les dispositions vicieuses de la constitution. Ainsi elle sévit, avec encore plus de violence, contre les cachectiques, les goutteux, les rhumatiques, et les enfans qui ont des vers.

Les enfans des pauvres, à cause de la mauvaise nourriture, de la malpropreté, de l'insalubrité de l'air et de l'humidité de leurs demeures, ont une tendance plus ou moins prononcée à l'état scorbutique. Avec une telle disposition, la petite-vérole est presque toujours maligne, pétéchiale, umbiliforme, c'est-à-dire, se présente sous les formes et avec les accidens les plus redoutables, et emporte ordinairement sa victime. Il est aisé d'imaginer comment elle doit finir chez un sujet qu'elle trouve en proie à une fièvre pétéchiale, pourprée, miliaire, ou atteint de dévoiement ou de dyssenterie. La gale même semble augmenter le nombre des pustules varioleuses.

2°. Non-seulement la petite-vérole s'aigrit par toutes les maladies préexistantes qu'elle rencontre

dans l'individu, mais encore par une foule de circonstances d'organisation. Les corps maigres, bilieux, chauds, secs, dit Rhazès, sont plus exposés à la rougeole qu'à la variole; mais si celle-ci les atteint, elle est de mauvais caractère (1). Chez les sujets très-vigoureux, chez les pléthoriques, chez ceux qui ont une sensibilité et une irritabilité excessives, ou dont la peau a une densité extrême, cet exanthème se développe avec une violence formidable; si la peau, au contraire, est trop lâche, si le système est affoibli, la nature n'a pas des forces suffisantes pour l'expulsion du venin varioleux; si le sujet est riche en sucs graisseux, la suppuration fait les plus grands ravages à la peau, et le propage quelquefois très-profondément dans tous les prolongemens du tissu cellulaire adipeux (2).

3°. D'après tout ce qui précède, on ne doit pas s'étonner si la petite-vérole confluente, maligne, etc., semble être quelquefois héréditaire (3).

4°. L'épidémie varioleuse la plus douce prend un caractère malin, si la constitution de l'air devient catarrhale. Elle est d'autant plus à craindre aussi que la saison est plus chaude.

5°. Si la variole survient pendant la dentition, l'enfant résiste difficilement à la gravité que ces deux

---

(1) Rhazes, cap. II, t. VII, p. 223, *Princip. artis medic.*, Haller, *in*-8.

(2) J. B. Borsieri, *Institut. medic. pract.*, vol. II, p. 121, *in*-4; J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 196 et seq., *in*-12, edit. Venet.

(3) Girtanner, *Morbi dei Bambini.*

affections reçoivent l'une de l'autre. En effet, chez les enfans qui gagnent la petite-vérole dans l'imminence de la dentition, l'éruption se fait communément avec des accès épileptiques qui sont très-souvent mortels. Elle est également funeste aux enfans nés depuis peu. Elle maltraite tellement ceux qui n'ont pas atteint l'âge de deux ans, que l'inoculation même est redoutable pour eux. Il résulte, en effet, des registres d'inoculation qui étoient tenus à Paris, à Londres et à Vienne, que, sur mille enfans inoculés avant deux ans, il en mouroit trois cent cinquante (1). On voit combien, seulement sous ce rapport, la vaccine présente d'avantages. L'âge le plus favorable pour la petite-vérole, est celui de 4 à 14 ans; mais elle est fort à craindre aux approches de la puberté dans les deux sexes, et surtout chez les filles, à l'époque de la première menstruation (2), de même que chez les femmes, à celle de la cessation des règles.

6°. Quelle que soit la sévérité de la petite-vérole envers l'enfance, on sait qu'elle sévit avec encore plus de fureur contre les adultes, et à mesure qu'ils sont plus avancés en âge. Rhazès croyoit que l'aptitude à cette maladie s'éteint dans la proportion du nombre des années, et que les vieillards ne peuvent en être attaqués que par la puissance d'un air pesti-

---

(1) Kirkpatrich, *sur l'Inoculation*, cité par Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 365.

(2) Borsieri, *Institut. medic. practic.*, vol. II, p. 137, *in-4*; J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 196 et seq.

lentiel (1). Il est certain qu'elle ne respecte aucun âge, et que la dernière époque de la vie est celle que cette maladie traite avec le plus de cruauté.

7°. La femme qu'elle surprend en couches périt le plus souvent d'hémorrhagie ou dans les convulsions. Quand la femme est enceinte, elle éprouve pour l'ordinaire un avortement dont l'affection varioleuse double le danger. Le fœtus enfin peut contracter aussi la maladie dans le sein de la mère, et c'est ici le cas de s'arrêter à des considérations du plus haut intérêt.

On n'est sujet qu'une fois dans la vie à l'infection générale qui produit la petite-vérole; mais on n'est jamais exempt d'une infection locale. Le pus varioleux, appliqué à une partie, y excite constamment une inflammation et une sécrétion de pus de nature varioleuse, et *propre* par conséquent *à transmettre la petite-vérole*. Rosen dit avoir observé plusieurs fois une éruption analogue à la petite-vérole sur le visage de ceux qui soignoient des varioleux, ou qui étoient restés quelque temps près de leur lit, quoiqu'à différens intervalles. Kirkpatrich rapporte que, dans une pareille circonstance, il lui étoit survenu un bouton varioleux à la lèvre supérieure (2). Les nourrices qui allaitent un enfant atteint de cette maladie, contractent une infection locale aux mamelles, et inoculent très-sûrement un autre nourrisson en lui donnant le sein. Il y a plus enfin : en

(1) Rhazes, cap. I.

(2) Rosen, *Traité des Maladies des enfans*, chap. XII, p. 98.

communiquant, d'une manière plus ou moins intime, avec des personnes qui ont la petite-vérole, une femme enceinte, quoiqu'à l'abri de la maladie pour elle-même, ne laisse pas d'absorber les miasmes; et ceux-ci peuvent exercer toute leur puissance sur la constitution encore vierge du fœtus qu'elle recèle dans son sein. Josua Van-Ipern rapporte que sa femme, ayant assisté des enfans varioleux pendant sa grossesse, accoucha à son temps d'un enfant sain, mais dont le corps étoit couvert de taches et de cicatrices si distinctes, qu'il fut évident que cet enfant avoit eu la petite-vérole avant de naître. La mère se porta bien durant toute la gestation; mais, à une certaine époque, elle sentit un grand poids dans la matrice, et la respiration devint courte et fréquente. C'étoit sans doute le temps où l'enfant avoit la maladie. Les annales de l'art fournissent plusieurs faits semblables (1). Il est évident que, dans de pareils cas, non-seulement un avortement très-dangereux, mais encore une affreuse maladie de la femme enceinte, peuvent naître d'une petite-vérole grave que l'enfant contracteroit dans son sein; soit que la petite-vérole fût de mauvaise nature, à raison de la malignité des miasmes absorbés, ou qu'elle le devînt à cause d'une fâcheuse disposition du corps dans lequel le fœtus se développe.

La mère ne communique la petite-vérole à son fruit que lorsque les pustules sont en parfaite sup-

(1) Marcellus Donatus, Ph. Ingrassias, Drelincourt, Forestus, Fouquet, P. Orteschi, Rosen, Watson, rapportent des faits de ce genre, ainsi que plusieurs autres observateurs.

puration. Cependant, comme l'infection de la mère à l'enfant n'est pas constante, on ne peut être assuré que ce dernier sera à l'abri de la contagion varioleuse, qu'en le soumettant à la vaccination ou à l'inoculation. Cette dernière ne détermine qu'une infection locale, s'il a eu la petite-vérole dans l'utérus.

8°. Que de causes variées, que d'erreurs de régime, fruit de l'ignorance, de l'imprudence ou du hasard, et qui sont capables d'altérer la marche et la nature de cette maladie ! C'est ainsi que les excès dans les plaisirs de la table et de l'amour, dans le vin et les liqueurs, avant que la petite-vérole se déclare; qu'un régime échauffant, la chaleur excessive du lit et de la chambre, la raréfaction et la corruption de l'air par un grand nombre de personnes dans l'appartement du malade, quand elle est déclarée, la rendent horriblement grave. D'un autre côté aussi, l'impression subite d'un froid intense, au moment de l'éruption des boutons, ou dans le temps de leur suppuration, peut répercuter l'exanthème et faire passer promptement le sujet de la vie au trépas, comme le prouve entre autres une observation très-marquante de Gédéon Harvée (1). Les passions tristes de l'âme, la crainte même, chez les jeunes personnes, de perdre leur beauté, suffisent pour abattre à un tel point les forces, que l'éruption ne puisse se faire, ou qu'elle se fasse d'une manière incomplète, et pour donner à la variole un

---

(1) *Ars curandi Morbos expectatione.*

caractère malin et putride (1). Reil explique ces effets du froid et des passions déprimantes, par l'affoiblissement extrême de la peau et des artères cutanées, ce qui fait que ces organes ne peuvent plus soutenir l'éruption (2). Les mêmes causes ont les mêmes résultats dans tous les exanthèmes, la petite-vérole, la rougeole, la scarlatine, etc. Alors la rougeur et la tuméfaction de la peau se dissipent; il y a refroidissement, changement dans la couleur des pustules et dans tous les traits de la physionomie.

9°. Lors même que la petite-vérole ne donne pas la mort, elle laisse après elle ou des maladies qui y conduisent, ou des infirmités qui empoisonnent l'existence. Ses conséquences fâcheuses les plus orninaires sont :

a. Pour les yeux, — un larmoyement continuel, à raison de l'obturation des points lacrymaux ; — la fistule lacrymale, — des taches à la cornée : celles-ci, non-seulement altèrent la physionomie dans un de ses plus beaux traits, mais encore, suivant qu'elles s'étendent plus ou moins au devant de la pupille, elles gênent ou empêchent entièrement la vue du côté affecté. D'un autre côté, la sensibilité de l'œil qui a éprouvé cette lésion n'étant plus absorbée comme dans l'état naturel, il se nourrit moins et devient plus petit que l'autre ; de sorte qu'une première difformité en entraîne une seconde. A ces dé-

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 227, edit. Venet.

(2) J. Christ. Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. I.

gâts produits dans les organes de la vue par la petite-vérole, il faut joindre l'hypopion ou abcès dans les lames de la cornée; — la cataraete, etc.

b. Un écoulement purulent par les oreilles : la fétidité de cette évacuation et les incommodités qui s'y rattachent sont ses moindres inconvéniens. Si la suppuration s'étend jusqu'aux sinuosités les plus profondes de l'oreille, et porte la carie aux petits osselets de l'ouïe, ceux-ci tombent suecessivement, et il en résulte une surdité complète. La surdité peut être encore, à la suite de la petite-vérole, un effet de la paralysie des nerfs auditifs.

c. Dans une épidémie varioleuse observée par Sagar, à Iglaw en Moravie, le pus varioleux étoit, chez quelques-uns, d'une nature si caustique, que le gosier, la luette, le voile du palais en étoient détruits, les narines et les mâchoires ébranlées, gravement altérées, et les dents chassées de leurs alvéoles (1).

d. Malheur à ceux qui deviennent la proie de la petite-vérole à la suite de pleurésies ou de péripneumonies mal terminées, ou ayant une disposition à la phthisie pulmonaire! A cet égard, il faut observer que la toux se joint le plus souvent à la petite-vérole dans divers de ses temps, même sans le concours de ces circonstances. Dans le prineipe elle est, ou catarrhale, ou un symptôme de péripneumonie; dans le cours de la variole, elle peut provenir de pustules qui assiégent le gosier ou le larynx ; et, dans ce cas, l'angine peut aller jusqu'à la strangulation, comme

(1) Sagar, *de Variol. iglaviens.*, p. 19.

l'observe Rhazès (1). Ce médecin regardoit alors le mal comme presque sans ressource. Aussi conseille-t-il d'employer tous les moyens pour modérer cette affection de la gorge, et en prévenir les progrès excessifs. Sur la fin, la toux résulte ordinairement du transport de la matière varioleuse sur les poumons (2). On sent aisément quelles peuvent être ses conséquences dans tous ses cas : et effectivement toutes les sentences de pronostic des auteurs sont peu favorables. Suivant Stoll, une douleur de côté pleurétique, dans la fièvre d'invasion, est très-mauvaise. D'après ce grand observateur, les douleurs des membres rhumatisantes, continuelles, fortes, présagent un mauvais genre de petite-vérole.

Du reste, l'impression de cette maladie sur les viscères internes a été niée par Tissot. Mais, d'après les observations positives de Haller, Fernel, Baillou, Horstius, Ambroise Paré, etc., on ne peut douter que, dans un grand nombre de cas, la surface des organes internes ne soit dans un état analogue ou semblable à celui de la peau (3). La lecture

---

(1) Rhazes, *de Variolis*, cap. VII.

(2) Borsieri, *Institut. med. pract.*, vol. II, p. 134, *in-4*.

(3) *Ibid*, p. 112 et 113, *in nota*. « On en a vu, dit Lieutaud, des quantités (de pustules varioleuses) à la surface du poumon, dans la trachée-artère et les bronches, sur le foie, la rate, le pancréas, les intestins, etc. » Il est évident que, dans ce passage, Lieutaud indique l'éruption varioleuse à la surface séreuse pour certains viscères, et à la surface muqueuse et séreuse pour d'autres, tels que le poumon. D'après ce que m'a présenté l'ouverture des cadavres, dans d'autres exanthèmes, il paroîtroit que ceux-ci affectent plus

des Aphorismes de Boerhaave et de Stoll démontre que ce fait étoit à leurs yeux à l'abri de toute contestation (1).

e. Le pus caché sous les pustules peut être porté sur les viscères nobles par une funeste métastase. « Quand l'intervalle des boutons, dit Stoll, est pâle » ou devient brun, il survient une angine mortelle » ou une péripneumonie, à moins qu'il ne survienne » une salivation liquide, ou un énorme gonflement » des mains ou des pieds (2). » Cette matière, très-âcre, n'a pas besoin d'éprouver ce déplacement pour faire d'énormes ravages. Elle peut, à la surface du corps, ronger le tissu de la peau, putréfier tout le corps graisseux, et pénétrant jusqu'aux os, y déterminer des douleurs ostéocopes, la carie, le spina-ventosa (3).

La prodigieuse quantité de matière purulente que produit la petite-vérole, et qu'on regarde comme une dépuration utile ou même nécessaire, est bien loin d'avoir ces caractères qu'on lui suppose. Elle est réellement le produit de l'infection varioleuse;

---

volontiers la surface séreuse que la surface interne des viscères creux; mais j'ai remarqué que cette dernière n'en étoit pas toujours exempte. On peut présumer que Lieutaud avoit fait la même observation, quand il dit plus bas qu'il a trouvé l'*estomac ulcéré* à la suite de la petite-vérole, quoiqu'il n'indique pas suffisamment à laquelle des deux surfaces de ce viscère l'ulcération étoit placée. Voyez *Précis de Médec. prat.*, t. III, p. 167, *in*-12.

(1) *Voyez* les *Aphor. de* Stoll *sur les Fièvres*, p. 186.

(2) *Ibid*, p. 181.

(3) Borsieri, *Institut. med pract.*, vol. II, p. 121.

ce venin n'est pas séparé du sang, mais s'engendre immédiatement dans les pustules mêmes (1); il se forme surtout en très-grande abondance dans le tissu même de la peau. Voilà pourquoi, lorsqu'on ouvre les pustules, elles sont remplies de nouveau le lendemain. Dehaen a très-bien vu que cette immense génération de pus varioleux expliquoit un des accidens les plus formidables de la petite-vérole: c'est la mort subite qu'on a vu survenir quelquefois lorsque les pustules étoient à leur parfaite maturité, non-seulement sans affaissement des boutons, mais, au contraire, pendant que ceux-ci en versoient une quantité prodigieuse. Dans de pareils cas, le pus reste dans les pustules; mais celui qui se forme dans le tissu adipeux, étant résorbé et porté sur les organes les plus essentiels à la vie, tue immédiatement le malade (2).

f. La génération de la matière varioleuse se continue souvent même long-temps après la dessication, ce qui donne lieu à tous les reliquats de la petite-vérole. En effet, cette même matière, charriée en divers endroits par le système absorbant, et déposée aux parotides, aux aines, aux cuisses, aux jambes ou autres parties, y fait naître des abcès, des ulcères sordides, malins, d'une étendue qui varie, et d'une guérison toujours plus ou moins pénible (3). Les

---

(1) Reil, *della Conoscenza e cura delle Febbre*, part. 1, t. 1, p. 355.

(2) Dehaen, *Ratio medend.*, vol. 1, cap. XII, *de Variolis*, p. 106 et seq.

(3) Borsieri, *Institut. medic. pract.*, vol. 1, p. 122, 187, 188; Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III.

accidens suivans découlent de la même source : après le dessèchement des pustules, il survient parfois une douleur plus ou moins vive dans quelque articulation, avec rigidité de la jointure. Cette maladie, négligée ou mal combattue, finit, comme Hufeland l'a observé, ou par l'ankilose, ou par la carie des têtes des os dans l'article. L'amputation du membre est le plus souvent la seule ressource qu'offre cette carie, dont l'effet nécessaire est une fièvre lente consomptive qui mène le sujet à la mort.

g. D'après ce qui a été dit, *d*, *e*, *f*, il n'est pas étonnant que la petite - vérole soit suivie quelquefois d'une fièvre lente continuelle, accompagnée ou non de toux opiniâtre. Dans le premier cas, ces symptômes tiennent ordinairement à des adhérences du poumon avec la plèvre, à l'hydropisie de poitrine, l'empième, une ou plusieurs vomiques, enfin à la phthisie pulmonaire. Dans les autres cas, la fièvre hectique sans toux est entretenue par la suppuration des dépôts des ulcères ou des parties cariées.

h. Un prurit insupportable à la peau, pendant long-temps ; des œdèmes, des paralysies, le développement des écrouelles, le rachitis, l'épilepsie et mille autres infirmités qu'il seroit trop long de dire, sont, depuis des siècles, les suites ordinaires de cette cruelle contagion. Il est si vrai que la petite-vérole peut déterminer l'épilepsie, que les attaques d'éclampsie, suivant Sydenham, et les convulsions qui se prolongent, sont un signe certain de son éruption prochaine chez les enfans, si, d'ailleurs, ils sont exempts de vers et ont fait les dents. Peut-être Rosen regarde-t-il l'éclampsie d'un œil trop fa-

vorable dans cette circonstance, quand il la met au nombre des présages d'une bonne petite-vérole. Il est certain que les enfans n'ont pas toujours la force de résister à la violence des accès épileptiques, qu'ils y succombent souvent; et loin d'être toujours d'un bon augure, lors même qu'ils ne sont pas mortels, Cullen prétend qu'ils préludent fréquemment une petite-vérole très-maligne (1).

Selle a observé le tétanos chez les enfans, dans des épidémies varioleuses. La matière de la petite-vérole lui semble très-propre à causer cette redoutable maladie; et il remarque que les spasmes qui précèdent assez communément l'éruption varioleuse, ont pour l'ordinaire une très-grande analogie avec ceux qui ont lieu dans le tétanos (2).

A la suite de la petite-vérole et de la rougeole, une fille de neuf ans eut une toux fréquente, et ensuite une expectoration purulente, à laquelle succéda une danse de Saint-Weith au bras gauche et au pied, avec divers mouvemens convulsifs de la face. Dehaen la guérit de ces affections nerveuses par l'électricité. Mais des pustules croûteuses horribles couvrirent les jambes et les bras. Elle en fut complétement délivrée aussi par des purgations répétées (3).

Frank a donc raison de dire que la mortalité de la petite-vérole est beaucoup plus grande qu'on ne croit et qu'elle ne paroît être. En effet, bien des maladies qui conduisent une foule d'individus au trépas,

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. I.
(2) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 29.
(3) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. I, cap. VIII.

quoique la petite-vérole ait fini son cours depuis quelque temps, et quoiqu'elles en soient fort différentes en apparence, sont cependant varioleuses et n'ont d'autre cause ni d'autre origine que la petite-vérole elle-même (1).

10°. Les motifs de se prémunir contre la petite-vérole, qui dérivent de tout ce que nous avons exposé ci-dessus, doublent de valeur par la considération des moyens infinis par lesquels se propage cette contagion. Tout corps muni de quelque duvet se charge de miasmes, et devient apte à transmettre cette périlleuse infection. Tels sont les habits de laine, de coton, de soie, le linge sale, même au bout d'un temps très-long, les fruits et même le papier, comme le prouve une observation de Werloff. Il n'est pas douteux que les parens d'un varioleux, que les personnes qui le visitent ou qui le soignent ne puissent, ainsi que le pensoit Pringle, porter innocemment çà et là la maladie dont les germes sont attachés à leurs vêtemens.

La petite-vérole n'est pas contagieuse dans les premiers jours : elle commence à le devenir au temps de la suppuration, et continue de l'être jusqu'à ce que les croûtes soient tombées, et que la peau soit renouvelée. Les croûtes varioleuses surtout le sont éminemment. Voilà pourquoi les enfans qui n'ont pas eu la vaccine, doivent être soigneusement éloignés de la société de ceux qui ont eu la petite-vérole en dessication. Car des particules de ces croûtes, réduites en poudre et dispersées dans l'air, sont prises dans

(1) Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 189 et seq.

la respiration : elles se fixent à la gorge, aux amygdales, et produisent une esquinancie formidable ; ou elles sont portées aux poumons, ou bien enfin elles arrivent avec la salive jusqu'à l'estomac, et il en résulte le plus souvent une petite-vérole confluente du plus mauvais caractère (1).

11°. Les miasmes varioleux reproduisent en général, d'un sujet à l'autre, le même genre de petite-vérole, et de plus les autres maladies contagieuses qui existoient dans le premier sujet. Des observations contradictoires (2) n'ont pas empêché Vogel, Thilenius, Hufeland, de reconnoître ce principe, et ne sauroient affoiblir les justes raisons qu'on a de craindre et d'éviter cette contagion, même sous ce rapport. Monro a vu des enfans inoculés avec le pus de petites-véroles malignes, mourir d'une petite-vérole de nature semblable. Werbsters rapporte que la matière prise sur une femme qui, indépendamment de la petite-vérole, avoit des aphthes et une esquinancie, détermina dans un enfant une éruption varioleuse compliquée des mêmes affections (3).

On a de nombreux exemples de petite-vérole compliquée de rougeole ou de scarlatine, passant à un second individu avec les mêmes complications. Cependant il arrive peut-être encore plus souvent que les deux maladies éruptives font leur cours l'une après l'autre. J. Hunter observa, chez un sujet dans

---

(1) Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 358, et t. VI, p. 120.

(2) Telles que les observations de Becker entre autres; *voyez* aussi Pinel, *Nosogr. philosop.*, t. II, p. 23.

(3) *Voyez* Girtanner, *Morbi dei Bambini.*

lequel la rougeole se déclara après l'inoculation de la petite-vérole, que l'explosion de celle-ci fut suspendue jusqu'à ce que la première maladie eut parcouru tous ses temps. Il en tira la conclusion, beaucoup trop générale, que deux maladies ne peuvent exister en même temps dans le même sujet. Rosen dit n'avoir jamais vu la petite-vérole et la rougeole à la fois dans le même malade. Le médecin suédois fait encore la remarque que, si un enfant est attaqué de la petite-vérole pendant une fièvre intermittente, celle-ci disparoît généralement; mais elle se rétablit souvent après que la petite-vérole est terminée. Quoique ces faits appuyent l'assertion de Hunter, cette assertion est cependant repoussée par un trop grand nombre de faits contraires, pour qu'on puisse s'y arrêter rigoureusement. En effet, d'après Dehaen, il arrive souvent, dans les temps où la petite-vérole et la rougeole règnent simultanément, que lorsque, d'après la nature de la fièvre, on attend la rougeole, c'est la variole qui paroît, *et vice versâ*. A peine une de ces maladies est finie que l'autre se déclare; mais plus fréquemment encore on les voit, dit-il, faire éruption toutes les deux en même temps dans le même individu. Enfin, il est des exemples de petite-vérole attaquant une moitié du corps, tandis que l'autre moitié étoit couverte de rougeole (1). Il est probable que les épidémies

---

(1) *Voyez*, sur ce sujet, J. Hunter, *Maladies vénér.*; Darwin, *Zoonomia*, t. III, p. 72; Barthez, *Malad. goutt.*, t. I, p. 247 et suiv.; Rosen, *Malad. des Enfans*, chap. XII; Dehaen, *Divisio febrium*, *de febre morbillosa*, vol. IV, p. 81, *Ratio medendi*, vol. I, cap. XV.

varioleuses les plus terribles naissent et se propagent ainsi, par la transmission de la maladie, d'un sujet à l'autre, avec des complications plus ou moins graves et nombreuses. C'est conformément à cette manière de voir que Sarcone établit, qu'il est bien peu de maladies épidémiques qui ne doivent leur naissance aux maladies isolées ou sporadiques (1).

Je me suis longuement étendu sur les motifs qui doivent faire recourir au moyen préservateur de la petite-vérole, qui est aujourd'hui connu. A présent, je suppose en proie à cette maladie un enfant assez malheureux pour avoir été privé des bienfaits de la vaccine. Je commence par prévenir que, lors même que la petite-vérole est bénigne, elle est du ressort de la médecine la plus relevée; et je passe ensuite à l'exposition des soins et des précautions par lesquels les parens peuvent diminuer sa gravité, prévenir ses accidens, et éloigner en partie les dangers auxquels leur négligence ou leur aveuglement ont abandonné un jeune être qui avoit toute sorte de droits à leur sollicitude. On distingue dans la petite-vérole quatre périodes.

Petite-vérole bénigne. Les deux premières périodes, l'*incubation* et l'*éruption*, veulent à peu près les mêmes règles de régime. La chambre du malade ne doit être ni trop chaude, ni trop froide; que l'air en soit frais et renouvelé fréquemment, s'il est possible. La fraîcheur de la température est recommandable sous plusieurs rapports : 1°. parce qu'elle di-

(1) *Istoria raggion. dei mali osserv. in Napoli*, anno 1764; in prefazione, p. 27.

minue l'activité du venin varioleux. La matière des pustules, ayant été exposée à 20 degrés de froid, a perdu sa propriété contagieuse, et n'a plus été propre à l'inoculation. 2°. Par la même raison peut-être, la fraîcheur limite la violence de l'éruption comme la chaleur produit un effet contraire. Baker vit chez un homme, dont un côté du corps avoit été exposé au feu, que cette partie fut couverte de pustules, tandis qu'il y en avoit à peine de l'autre côté. Cullen fit une observation semblable auprès d'un serrurier dont le lit étoit près de la forge : les pustules furent infiniment plus nombreuses dans les parties exposées à la chaleur de la forge, que dans les autres. Il a vu résulter les mêmes effets de la chaleur habituelle qu'entretient la flanelle sur des parties rhumatiques, lorsqu'il survient quelque fièvre exanthématique. 3°. Cotunni a observé, chez certains enfans, que la chaleur extérieure du corps étoit forte au point de faire sentir, à deux pieds de distance de leurs mains, une sensation aussi cuisante que si l'on s'étoit approché de charbons ardens (1). Les sensations du malade, les anxiétés qui résultent de la violence de l'effervescence varioleuse, recommandent donc fortement la fraîcheur de l'atmosphère. Reil a souvent remarqué, dans la petite-vérole, que l'ardeur, la céphalalgie, les congestions de sang, cessent tout à coup lorsque le malade respire un air pur, libre et frais. Mais il observe, avec raison, qu'on doit user de ce moyen avec circonspection. La mesure de la fraîcheur, dit sagement

(1) Cotunni, *de sedibus Variolarum.*

Stoll, doit être estimée, non au thermomètre, mais d'après la sensation agréable du malade.

L'utilité d'une atmosphère pure autour du sujet n'est pas moins évidente. La matière varioleuse, exposée à l'air libre, perd bientôt sa puissance. Cet effet est encore plus prompt par le gaz oxigène pur, suivant les expériences de Girtanner; mais les vapeurs acides détruisent immédiatement ses propriétés. De là les avantages qu'on obtient, en faisant dégager, dans les divers temps de la petite-vérole, des vapeurs acides autour du lit du malade, en faisant brûler du vinaigre sur une pelle rougie; en arrosant la chambre avec du vinaigre; ayant toutefois égard à l'irritation de la gorge et aux précautions que celle-ci peut réclamer dans l'usage de ces moyens.

La chambre de l'enfant devroit être exposée au nord plutôt qu'au midi; car une forte chaleur et une lumière intense sont également à éviter. La vive lumière du soleil suffit pour donner une gravité extrême à la petite-vérole, dans les enfans les plus sains. Une observation rendra plus sensible la puissance de cet agent, non-seulement dans la maladie qui nous occupe, mais encore dans d'autres affections. Chez un convalescent qui avoit l'habitude d'être dans une complète obscurité pendant la nuit, la fièvre se maintenoit continuellement et prenoit déjà, depuis quelque temps, le caractère et la marche des fièvres lentes. La privation du sommeil et le trouble général, déterminés par une lampe qu'on tenoit allumée dans sa chambre pendant la nuit, l'avoient presque réduit aux portes du trépas. Le

hasard fit connoître la cause de cette perturbation; elle fut éloignée, et, dès la première fois, le malade se tranquillisa, reprit le sommeil; il se couvrit d'une douce transpiration, et dès lors récupéra promptement la santé (1).

On évitera qu'il y ait deux varioleux dans la même chambre, et, à plus forte raison, un plus grand nombre: l'air en seroit bientôt infecté. D'après les mêmes motifs, on n'y permettra pas le séjour de plusieurs personnes.

Il ne faut pas que le lit surtout soit en face des fenêtres; premièrement, pour que la clarté du jour ne tombe pas directement sur les yeux du malade; en second lieu, afin que, lorsqu'on est obligé de les ouvrir pour renouveler l'air, le sujet ne soit pas immédiatement frappé de sa fraîcheur (2). Ce renouvellement fréquent de l'air est d'autant plus nécessaire, que la petite-vérole est d'un plus fâcheux caractère; car, dans ce cas, l'impression subite d'un air frais est beaucoup plus dangereuse. Voilà pourquoi il faut, toutes les fois qu'on veut améliorer l'atmosphère de la chambre, fermer soigneusement les rideaux du lit. L'emplacement de ce dernier doit encore être tel qu'on puisse approcher commodément l'enfant de partout, et qu'il ne soit pas adossé à un mur froid ou humide. Ce lit sera frais, composé d'un matelas, et tel que le malade ne soit ni trop ni trop peu couvert. On n'y admettra ni coussins,

---

(1) J. Christ. Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. I, p. 272.

(2) Dehaen, *Ratio continentium*.

ni couches de plumes dont la chaleur rendroit la petite-vérole confluente, surtout à la tête et à la face. Il faut éviter, avec un soin égal, les excès en froid et en chaud. Sydenham craignoit tellement la chaleur du lit, qu'il ne vouloit pas que ses malades s'alitassent avant que l'éruption fût faite (1); et Frank conseille même de les laisser jouer au grand air. On comprend jusqu'à quel point tout ceci s'accorde avec ce que nous avons exposé plus haut. Cependant, quand les boutons commencent à se montrer, les malades doivent garder le lit; mais il ne faut pas qu'ils y soient couverts à l'excès, surtout à la tête. Il est bon, de temps en temps, de faire lever l'enfant sur son séant. Stoll ne veut pas qu'on le laisse assoupir pendant le jour; Dehaen recommande de le changer souvent de lit, de le faire lever et promener un peu en le soutenant, et surtout de renouveler les draps et les matelas aussi souvent qu'on le peut (2).

Autant il importe que la tête soit couverte légèrement, autant il est nécessaire de maintenir les pieds dans une chaleur naturelle. Si leur chaleur s'affoiblit, on la rappelle au moyen d'une bassinoire, d'une brique chaude enveloppée d'une flanelle ou d'une serviette; par des pédiluves chauds (3), par

---

(1) Sydenham, *de Variol. regular.*, ann. 1667, 68, 69. Ce second Hippocrate met pourtant lui-même des exceptions à cette règle générale. Leur exposition appartient plus spécialement à un traité de médecine pratique.

(2) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. I, cap. XII, *de Variolis*.

(3) L'utilité des bains et des pédiluves chauds, pour déter-

des vessies pleines d'eau chaude, ou enfin par des cataplasmes bien chauds, mais qu'on renouvelle fréquemment : car il vaudroit encore mieux ne pas les employer que de les laisser refroidir.

Les enfans à la mamelle atteints de la petite-vérole, ne doivent avoir d'autre nourriture que le lait de leur nourrice. Mais celle-ci doit s'abstenir de l'usage de la viande, des bouillons trop gras, des alimens âcres et échauffans. Elle observera un régime végétal, auquel elle pourra joindre les œufs, le poisson frais et léger; sa boisson sera tempérée, et elle conservera, autant qu'il lui sera possible, la tranquillité de son esprit et sa gaîté. Quand le nourrisson est tourmenté par la soif, on lui donne à sucer une croûte de pain trempée dans une décoction d'orge ou de chiendent, ou dans l'eau sucrée. Pour les enfans plus avancés en âge, alimens tenus, humectans, rafraîchissans, comme crèmes de ris ou d'orge très-liquides, décoction de mie de pain blanc; fruits doux ou acidules bien mûrs, tels que prunes, cerises, fraises, poires ou pommes cuites, et la plupart de ces fruits unis à beaucoup de sucre. Enfin bouillons légers, eaux de poulet ou de veau, boissons rafraîchissantes, limonade douce, orangeade, émulsions, petit-lait clarifié, etc. Éloigner les passions

miner l'éruption de la petite-vérole, ou pour appeler la matière varioleuse vers les extrémités inférieures, a été reconnue par les plus grands praticiens, tels que Senac, Bouvard, Tissot, Dehaen. Rhazès condamnoit les bains, et vouloit qu'on exposât tout le corps, excepté la tête, à la vapeur de l'eau chaude. (Rhazès, *diecis rebus quæ accelerant eruptionem variolarum.*)

tristes du jeune malade par des discours amusans, par tous les jeux de son goût et tous les moyens que la prudence peut permettre.

Quant aux soins que l'enfant varioleux exige dans les deux derniers périodes de la maladie, la *suppuration* et la *dessication*, j'ai très-peu à ajouter à ce que je viens d'exposer. On observera cependant que ces deux époques de la variole sont les plus périlleuses. C'est alors qu'il importe le plus d'observer avec exactitude les règles établies quant à la lumière, à la température égale et douce qu'il faut entretenir autour du malade, aux soins pour éviter un froid intense ou subit, et enfin pour conserver la pureté de l'air.

Dans le cas de douleur de gorge, à cause des pustules qui y sont placées, il faut faire tenir dans la bouche, au malade, de l'oxycrat, une décoction d'orge, ou autres liqueurs analogues. Si des pustules situées au rebord ou au dedans des paupières, si le pus qu'elles donnent, ou l'acrimonie des larmes, menacent les yeux, on les lave avec une décoction de mauve, avec un mélange d'eau et de lait; on décole les paupières avec précaution, et on injecte dans les yeux les mêmes liqueurs; on y dirige le lait exprimé du sein d'une nourrice. Quant aux autres soins que la petite-vérole peut exiger, ils réclament le discernement qu'une bonne instruction médicale et l'habitude de la pratique peuvent seules donner.

Petite-vérole maligne. Les soins externes, les règles de régime, le choix et le moment de l'application des remèdes, tout est ici de la plus haute importance, tout doit être dirigé par un praticien profon-

dément versé dans son art. Cette direction absolue est même nécessaire dans la petite-vérole bénigne. Mais quand la variole est maligne, le danger est extrême, à cause de la tendance gangréneuse qui s'y manifeste par les pétéchies, les taches pourprées, les hémorrhagies passives, et le caractère de la fièvre qui est un véritable typhus.

Nous ne parlerons pas de l'inoculation. Les avantages de la vaccine sont aujourd'hui à l'abri de toute contestation solide, quand elle est pratiquée avec les soins simples et faciles qui suffisent pour en assurer le succès (1). L'inoculation doit donc, à mon avis, être sévèrement prohibée; elle doit même être poursuivie par la puissance publique, comme étant un moyen sûr de conserver et de propager une contagion qui compromet le sort des populations (2).

---

(1) On a parlé de quelques observations qui prouveroient que la vaccine ne préserve pas constamment de l'infection varioleuse. La vaccine me paroît, malgré ces faits, devoir se maintenir dans la confiance que des contre-épreuves réitérées lui ont acquise. 1°. Les sujets pouvoient n'avoir eu qu'une fausse vaccine; 2°. des observations authentiques (de Diemerbroek, Marescotti, Rosen et autres) prouvent que l'on peut avoir plusieurs fois la petite-vérole. Chez cette sorte d'individus, l'inoculation même n'est pas un sûr préservatif. C'est ce dont on peut se convaincre par des observations de Dehaen (*Nonnulla de insitione variolarum*). La vaccine peut très-bien avoir quelquefois le même sort. Mais ces cas sont trop rares pour renverser la règle générale, et changer des principes de conduite qui doivent être toujours conformes aux faits les plus constans.

(2) Il a été démontré qu'il y avoit un beaucoup plus grand nombre de morts par la petite-vérole depuis l'introduction de

Vaccine. Honneur à Jenner! l'humanité doit bénir sa découverte. Reconnoissance éternelle aux médecins qui, par leurs travaux (1), ont porté si rapidement nos connoissances à ce sujet aussi loin qu'on pouvoit le désirer! Rien au monde n'est plus aisé que l'inoculation de la vaccine. Elle n'exige que les précautions relatives aux qualités du virus. Mais elle est d'ailleurs exempte d'épines dans l'opération et dans ses suites. Elle ne réclame le plus souvent aucun changement dans le régime habituel, et elle se développe avec un mouvement fébrile si doux, qu'il est presque imperceptible. Autant elle est importante par ses résultats, autant elle l'est peu par ses difficultés; et l'on doit se féliciter de ce que l'art s'est enrichi d'un moyen si parfaitement à portée de la plus triviale médiocrité, qu'il lui offre la gloire aisée d'être toujours utile, sans avoir des inconvéniens graves à prévoir ou à vaincre. Il y a plus : la vaccine a souvent procuré, aux sujets qui y ont été soumis, les grands avantages qui rendoient la petite-vérole, ou au moins l'inoculation, précieuse à beaucoup de praticiens. Elle a déterminé, comme elles, une crise salutaire pour des maladies très-rebelles. C'est ainsi qu'on a vu des enfans d'une constitution foible, languissante, cachectique, se développer avec énergie,

---

l'inoculation, D'après les tables de M. Letson, on voit que, dans une période de quarante-deux ans, la mortalité par la petite-vérole étoit, pour la seule ville de Londres, de 29,549 personnes de plus qu'avant que l'inoculation fût pratiquée. Les calculs de M. Pringle donnent les mêmes résultats. *Voyez* Girtanner, *Morbi dei Bambini.*

(1) Pearson, Woodwille, Odier, Husson, Sacco et autres.

après avoir subi la révolution que la fièvre vaccinale avoit introduite. Cette perturbation, comme la fermentation varioleuse, a amené la solution de paralysies analogues au mal vertébral, d'affections rhumatismales invétérées; elle a guéri des gales humides, des ophthalmies chroniques, des engorgemens et des ulcères scrophuleux; des dartres miliaires et écailleuses, les croûtes de lait, la teigne; elle a quelquefois rompu pour toujours l'enchaînement vicieux qui ramenoit les accès des fièvres intermittentes, la coqueluche, les convulsions et l'épilepsie (1). Or, l'opération qu'exige l'insertion du vaccin sous la peau, est, comme nous l'avons dit, à la portée des intelligences les plus communes. Des paysannes ont été instruites par des médecins dévoués à l'humanité, et elles ont eu des succès aussi satisfaisans qu'ils auroient pu les avoir eux-mêmes. Il n'y a donc que les plus malheureuses préventions qui puissent borner les bienfaits de cette grande découverte.

Tels sont les avantages incalculables qu'ont reconnu à la vaccine les médecins qui en ont le plus multiplié les épreuves. Quoique les observations ne puissent jamais être trop nombreuses pour donner une solution incontestable de tous les problèmes que ce genre d'inoculation peut présenter, ces succès ne sauroient pourtant être révoqués en doute. Outre que l'expérience nous les présente tous les jours, ils sont garantis par des hommes scrupuleux, pénétrés d'un zèle éclairé, et qui savent que l'art veut

---

(1) Voyez *Rapport du Comité central de Vaccine*, *sur les Vaccinations faites en* 1812.

d'autant plus d'exactitude et de pureté dans l'exposition des résultats de ses procédés les plus utiles, que les exagérations compromettent son crédit et profanent sa dignité.

Nous ne pouvons pas dissimuler cependant que la vaccine a paru partager quelquefois, avec la petite-vérole et l'inoculation, le désavantage de favoriser le développement des scrophules. Mais ces cas sont incomparablement plus rares, et toujours avec des conséquences moins graves en général. Le développement du ferment varioleux est lié à des dangers infinis; celui du vaccin n'en a présenté jusqu'ici presque aucun : de sorte qu'une comparaison impartiale entre les deux virus, sous tous les points de vue possibles, est entièrement à l'avantage de la vaccine.

9. La *varicelle* ou *petite-vérole volante*, paroît tout à coup ordinairement sans signes précurseurs; mais quelquefois elle est précédée de frissons, de lassitude et d'une véritable fièvre d'incubation, quoique légère. Les pustules se manifestent dès le premier jour; elles se remplissent d'une lymphe plus ou moins épaisse, le 2e et le 3e jour; dès le 5e ou le 6e elles se convertissent en croûtes ou en écailles. Le nombre des pustules est très-peu considérable; il ne va guère au-delà de deux cents sur tout le corps. Tous les soins qu'exige cette maladie se bornent à une température modérée et à une boisson légèrement acidule, telle que l'eau tiède avec un peu d'oxymel simple.

10. *Rougeole.* C'est encore une maladie qui étoit inconnue aux anciens, et que nous devons, à ce

qu'il paroît, à l'invasion des Africains en Europe. Quelques phénomènes lui sont communs avec la petite-vérole : le fœtus peut en être atteint dans le sein de sa mère ; plusieurs auteurs du plus grand poids certifient avoir vu des sujets atteints plus d'une fois de cette maladie (1) ; enfin l'éruption morbillaire, comme la variole, affecte non-seulement la peau, le gosier, les narines, les yeux et le larynx, mais èncore la surface des viscères de la poitrine et du bas-ventre (2). On observe très-souvent des taches de rougeole, plus ou moins élevées, à la langue (3).

Cette maladie peut n'attaquer que quelques sujets isolément ; mais le plus souvent elle est épidémique. Elle s'établit au commencement de l'hiver, et ensuite elle diminue et s'éteint à mesure qu'on avance dans l'été. La rougeole se rencontre plus rarement chez les enfans à la mamelle que chez ceux d'un âge plus avanceé ; elle maltraite moins les enfans que les sujets adultes.

C'est une très-grande erreur, dans tous les cas, de considérer la rougeole comme une maladie de peu de conséquence. C'est au contraire une de celles qui demandent le plus de surveillance, d'habileté et de discernement. Quoique la *rougeole bénigne* guérisse souvent avec facilité par les soins les plus simples (une douce température autour du malade, des

---

(1) Morton, *Exercit.* III, cap. III, p. 18 ; Targioni Tozzetti, *1ma Raccolta d'osservaz.*, p. 101 ; Dubosq de la Roberdière, *Recherches sur la Rougeole.*

(2) Lieutaud, *Précis de Médecine*, t. III, p. 159, *in*-12.

(3) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 254.

boissons légèrement diaphorétiques, et un régime tenu), il n'en est pas moins vrai qu'elle réelame beaucoup d'attention et de prévoyanee. Comme l'infeetion morbillaire pénètre toute la eonstitution et lui imprime une puissante seeousse, non-seulement elle met en jeu toutes les dispositions maladives de l'individu, mais eneore, à raison de ces dispositions, elle se eharge souvent d'aeeidens très-orageux. C'est ainsi que le période d'effervescenee est quelquefois aeeompagné d'éelampsie ehez les enfans, de diarrhée ehez eeux qui font les dents, d'hémorraghies nasales ou utérines, si les sujets sont pléthoriques. Les femmes en eouehe sont très-exposées, si elles sont prises de eette maladie (Rosen). Une observation de Frank prouve qu'une disposition naturelle à des affeetions spasmodiques peut donner à la rougeole une marehe irrégulière et périlleuse, eapable de mettre à l'épreuve tout ce qu'un médeein peut avoir de sagaeité, de savoir et de prudenee (1). Dans les sujets débiles, ou qui ont la poitrine délieate, les eauses les plus légères déterminent la répereussion de eet exanthème : l'intensité de l'irritation pulmonaire paroît même suffire en bien des eas. Ce sont enfin les eonditions du sujet qui déterminent la nature de la fièvre, eomme eelle-ei règle à son tour la forme de la maladie, et doit régler la eonduite du médeein.

La eoqueluehe se range quelquefois au nombre des avant-eoureurs de la rougeole, d'autres fois elle lui sueeède; eette dernière précède aussi en quel-

(1) J. P. Frank, *de Curand. homin. morbis*, t. III, p. 263.

ques cas la petite-vérole, ou la remplace. Le plus souvent elles font leur cours séparément, comme nous l'avons déjà dit; mais, dans d'autres circonstances, elles s'associent, et soumettent à une double épreuve la constitution de l'individu.

La *rougeole maligne* est horriblement meurtrière. Elle devaste quelquefois des provinces entières, parce qu'elle est ordinairement épidémique. L'éruption est ou prématurée et accompagnée de symptômes d'autant plus fâcheux, ou bien elle est tardive, à raison d'une totale résolution des forces. Ces deux cas sont d'un présage également sinistre. Après que la rougeole est sortie, les taches, de rouges qu'elles étoient, deviennent pourpres et noires, et la peau intermédiaire prend une couleur jaunâtre. Une éruption irrégulière, qui ne se termine pas par une bonne desquammation de l'épiderme, est souvent suivie d'une éruption nouvelle, de pustules miliaires, de phlyctènes, etc. La constitution s'épuise, ou par des hémorrhagies de foiblesse excessives, ou par une diarrhée immodérée, ou par des torrens de sueur, qui, outre la faiblesse qu'ils produisent, se lient au danger d'une répercussion immédiatement mortelle par le froid le plus léger, à moins qu'il ne survienne une diarrhée. Les inflammations des yeux, de la gorge, de la poitrine, y sont encore plus communes que dans la rougeole bénigne, et d'un plus mauvais caractère; la fièvre est putride, maligne, contagieuse (typhus); enfin cette rougeole se termine fréquemment par les gangrènes les plus graves, telles que celles des poumons, de l'anus, de la bouche, des joues, des parties génitales chez les filles, etc.

Il suffit, sans que la rougeole soit absolument maligne, qu'elle soit grave pour qu'elle puisse se charger d'accidens formidables. La péripneumonie, ou inflammation des poumons, est une des complications les plus fâcheuses, soit qu'elle résulte de l'abus d'un régime échauffant, ou de la répulsion de l'exanthème. Elle peut étouffer promptement le malade par sa violence, ou par l'engorgement muqueux des bronches et de la trachée, surtout chez les enfans; plus souvent encore elle entraîne la suppuration des poumons; quelquefois ceux-ci sont frappés de sphacèle, et le sujet meurt tout à coup sans qu'on ait eu lieu de présumer une mort aussi prompte.

L'inflammation de la gorge se termine fréquemment par la gangrène, par des ulcères rongeurs, et la carie des mâchoires (1).

Une toux continuelle, avec diarrhée et une grande inquiétude, est un juste motif de crainte : ces signes indiquent une péripneumonie latente qui mène à la phthisie, à moins qu'on n'y apporte les secours les plus prompts et les plus puissans (2). Il est inutile de nous répéter, sur le compte des hémorrhagies, des mouvemens convulsifs, de la diarrhée, et des sueurs intarissables.

Les maux que la rougeole grave peut laisser après elle sont loin d'être d'une médiocre importance. L'observation n'a que trop souvent démontré qu'elle

---

(1) *Voyez* l'analyse de l'ouvrage du docteur Watson, dans les notes que M. Bosquillon a ajoutées à sa traduction de Cullen, *Médec. pratiq.*, t. 1, 399.

(2) Stoll, *Aphor. sur les Fièvres*, p. 196 et suiv.

peut avoir les conséquences suivantes : une ophthalmie chronique; suppuration des paupières; obscurcissement, ulcération de la cornée transparente; goutte sereine; aposthème dans l'oreille, qui peut finir heureusement, mais dont le pus corrode aussi quelquefois la membrane du tympan, détermine la carie et la chute des osselets de l'ouïe, et enfin une surdité incurable; développement de tumeurs scrophuleuses, au cou et dans d'autres parties; formation de tubercules dans les poumons; engorgement des glandes du mésentère; vomiques; empième; hydropisie de poitrine; phthisie pulmonaire; consomption mésentérique; fièvre lente et marasme liés à ces cruelles affections, anasarque; hydropisie ascite, etc.

Un médecin instruit et dévoué aux malades peut être aussi utile dans la rougeole, en éloignant les remèdes inconsidérés et nuisibles, qu'en prodiguant les secours convenables. Voici la manière dont les parens doivent, en général, diriger le malade : température modérée de l'air, pédiluves chauds fréquens; régime sévère; boissons diaphorétiques, adoucissantes, pectorales, de fleurs de tilleul, de coquelicot, de sureau et autres analogues. A raison de la toux, il faut généralement user avec plus de discrétion ici que dans la petite-vérole, des fruits et des boissons acidules. Dans les premiers jours, le malade peut ne pas garder le lit, mais il doit éviter le froid; quand l'éruption est faite, il doit s'y tenir soigneusement sans être trop couvert. Défendre les yeux de l'éclat de la lumière par le moyen des rideaux. Calmer l'irritation trop vive des yeux, en les

lavant avec une décoction émolliente, ou bien avec les eaux de rose, de plantain, seules, ou mêlées avec le lait, et tièdes. S'il y a inflammation à la gorge, faire tenir dans la bouche une décoction de guimauve, ou un mélange d'eau et de lait.

Quoique la desquammation soit achevée, c'est-à-dire que l'épiderme se soit détaché en petites écailles semblables à du son, et que la maladie soit finie, le sujet ne doit pas quitter le lit tout de suite. Il se lèvera quelquefois, pour un temps court d'abord, et que l'on prolonge successivement davantage. Mais il est prudent qu'il laisse écouler une douzaine de jours avant de s'exposer à l'air libre. Un asthme dangereux, une toux obstinée, une diarrhée consomptive, la leucophlegmatie (hydropisie générale), peuvent être les résultats d'une conduite opposée. Tels sont les soins et les précautions qui conviennent à cette maladie quand elle est *bénigne*.

Mais lorsqu'elle est *grave ou maligne*, un vrai médecin peut seul en conduire le traitement avec méthode, et par conséquent avec quelque sûreté; lui seul peut reconnoître, apprécier la nature de la fièvre qui règle la marche de la maladie, et diriger convenablement ses moyens, suivant qu'elle est inflammatoire, bilieuse ou typhodée; lui seul enfin peut prévoir, prévenir, combattre les accidens et les graves complications de la rougeole, ainsi que les sinistres métamorphoses dont nous avons vu qu'elle est susceptible.

11. La *fièvre scarlatine* est ordinairement épidémique. Elle peut régner dans tous les temps de l'année, mais elle s'établit le plus souvent en été et au

commencent de l'automne. Cet exanthème se montre très-fréquemment dans certains pays, et il est très-rare dans d'autres. Cette maladie attaque les enfans de préférence aux adultes, mais ceux-ci n'en sont pas à l'abri. On n'en est guère atteint qu'une fois dans la vie.

La scarlatine est quelquefois si *bénigne* qu'elle ne demande presque aucun secours; d'autres fois elle est si terrible qu'elle tue le malade en peu de jours. Dans cette maladie, les yeux et surtout le gosier sont fortement affectés. Son invasion, lors même qu'elle est bénigne, est souvent accompagnée de symptômes assez graves. Tels sont, outre la douleur de gorge, la soif, l'oppression de poitrine, la toux, des nausées, le vomissement, l'hémorrhagie nasale qui soulage ordinairement beaucoup, l'assoupissement, et chez les enfans les convulsions, l'éclampsie surtout quand il y a des vers; la coqueluche enfin la précède quelquefois. Quelque favorables que soient les apparences, elle n'en réclame pas moins la plus grande surveillance. Il est des cas où elle paroît légère dans le principe, et tout à coup elle devient terrible et mortelle. Les jeunes enfans sont dans le plus grand danger, quand elle survient pendant les signes d'une dentition difficile.

Il n'est pas de maladie plus grave que la *scarlatine maligne*. Non-seulement elle se montre à son début sous des traits plus redoutables; mais on jugera aisément de ses dangers d'après les associations suivantes qui lui sont ordinaires : les pétéchies, la miliaire, la rougeole maligne, d'où résulte une maladie affreuse; la péripneumonie la plus grave qu'on puisse

imaginer, l'angine tonsillaire, mais surtout l'angine gangréneuse maligne, avec parotides, bubons, etc.

Il est aisé de confondre l'angine et la scarlatine malignes. Ces maladies sont toutes deux épidémiques; elles régnent quelquefois en même temps; elles peuvent se réunir dans le même sujet et se simuler l'une l'autre jusqu'à un certain point. Les confondre cependant, quand elles sont distinctes, se lie nécessairement, quoi qu'en dise Cullen, à plusieurs erreurs de traitement qui ne sont pas indifférentes.

Quand la scarlatine est maligne, les taches se convertissent quelquefois en croûtes brunes, qui se dépriment au-dessous du niveau de la peau, et cachent des ulcères gangréneux. Dans d'autres cas, au moment où l'éruption est plus ou moins rouge et étendue, une métastase de l'humeur sur le cerveau est suivie ou d'hémiplégie ou d'une mort subite, à moins qu'il ne vienne du sang ou du pus par les oreilles (Rosen). Il est très-fréquent que la diarrhée, qui accompagne cette scarlatine, continue même après que l'épiderme est tombé par écailles, avec une fièvre lente qui consume et tue enfin le malade.

La scarlatine bénigne exige peu de remèdes, mais beaucoup de précautions. Diète tenue, point de viande ni de vin; éviter tout ce qui peut diminuer la transpiration, la supprimer ou répercuter l'exanthème: ainsi, température douce, ne point permettre au malade de s'exposer à l'air libre, et ne lui faire pourtant garder le lit que lorsque l'éruption commence. Boissons tempérantes, diaphorétiques, comme une infusion de fleurs pectorales avec un peu

d'oxymel ; mais prendre surtout bien garde de ne pas faire dégénérer la maladie par une méthode échauffante.

On comprend assez que le traitement de la scarlatine maligne n'est pas du ressort d'un talent médiocre.

L'époque de la desquammation de la peau est celle qui demande le plus de précautions et de soins. Le malade ne doit pas abandonner le lit, quoique l'épiderme soit tombé par petites écailles ; car la nature paroît occupée, encore pendant quelque temps, à l'expulsion totale du venin par la voie de la transpiration. C'est ce qu'indiquent les accidens suivans, et les tristes effets d'une exposition trop prompte à l'impression de l'air libre. Une sensibilité de la peau, si grande que le malade, ne peut supporter le contact le plus léger ; des douleurs rhumatiques ; l'engorgement des glandes lymphatiques, des glandes maxillaires et parotides ; des abcès internes ou externes en diverses parties ; la répulsion de cette sueur morbifique sur les poumons, le cerveau, et autres viscères.

De tous les exanthèmes, la scarlatine est peut-être celui qui laisse la disposition la plus prononcée aux hydropisies, soit générales, soit locales. Celles-ci peuvent être liées à un état de relâchement, ou être, au contraire, compliquées d'inflammations du premier ordre, telles que la péripneumonie et autres. Cette complication fâcheuse des hydropisies n'a pas échappé à la sagacité de Stoll (1).

---

(1) *Médec. pratiq.*, t. II, p. 340.

On voit combien il importe de prévenir ces accidens par les précautions convenables. Le malade ne doit quitter le lit que cinq ou six jours après que l'épiderme est entièrement renouvelé, et il ne doit sortir de sa chambre qu'après quinze ou vingt jours, et même plus tard.

12. L'*urticaire* ou *fièvre ortiée*, la *porcelaine* et la *fièvre miliaire*, n'étant pas plus propres aux enfans qu'aux adultes, elles ne peuvent entrer essentiellement dans le plan de cet ouvrage. Les deux premières d'ailleurs n'exigent communément que les soins qui conviennent à la rougeole ou à la scarlatine les plus bénignes, c'est-à-dire des boissons pectorales légèrement diaphorétiques, et la chaleur modérée du lit. Quant à la *fièvre miliaire*, elle prend rang parmi les maladies les plus sérieuses, moins peut-être par elle-même que par les maladies très-graves dont elle est compliquée, ou pour mieux dire, comme symptôme de celles qu'elle complique.

SECTION II.

Des scrophules. — Des maladies scrophuleuses.

13. Les *scrophules* forment une des maladies les plus importantes de l'enfance. Il n'y a pas d'année que cette affection n'enlève à la société des milliers d'individus, après leur avoir fait souffrir toute sorte de maux. Nous devons néanmoins convenir que, malgré le grand intérêt que donne le danger des affections scrophuleuses à toutes les recherches dont elles peuvent être l'objet, on n'a eu jusqu'à ce jour, à cet égard, que des idées ou erronées ou insuffi-

santes. L'épaississement de la lymphe, sur lequel sont bâtis beaucoup de raisonnemens vicieux, est un effet des progrès de la maladie, et n'existe pas dans tous les stades qu'elle parcourt; quelque poids que puisse donner à l'opinion qui considère les scrophules comme une dégénération de virus-vénérien, l'autorité des grands hommes qui l'ont adoptée, il est certain qu'elle n'en soutient pas mieux un examen sévère; on n'est pas plus heureux enfin, en recourant à un *vice* ou *virus* particulier, et tout-à-fait hypothétique, dont l'admission ne conduit à aucune vue utile de traitement, et dont aucune méthode curative constante n'explique la nature. Sans doute le mot *vice* ne renferme pas essentiellement, comme ceux de *virus*, d'*acrimonie*, l'idée d'un ferment matériel; mais il ne la repousse pas absolument. Ces dénominations, données à la cause des accidens scrophuleux, sont employées indifféremment par la plupart des auteurs et avec la même signification. Or les fausses idées que l'habitude a attachées à une expression sont une raison suffisante de la proscrire. Pour peu qu'on y fasse attention, on s'aperçoit qu'elles se sont glissées, avec elle, dans les ouvrages des écrivains les plus réservés, de ceux qui s'accommodent le moins de pareilles explications, et qui n'ont voulu se servir de ce terme que dans un sens abstrait pour représenter un état général du corps sans rien préjuger sur sa nature. D'ailleurs il vaudra toujours mieux analyser les circonstances d'organisation qui sont liées à une disposition comme celle dont il s'agit; et si cette disposition et ses conséquences émanent de ces circonstances organiques

d'une manière naturelle, les résultats lumineux de cette étude seront bien préférables au vague des expressions abstraites, lesquelles ne sont de mise qu'à défaut de théories positives, et en expectative de celles-ci.

a. L'ensemble des traits qui distinguent les constitutions strumeuses, et les désordres auxquels elles sont en proie, démontrent, dans ce genre d'individus, un ordre d'organisation tel que le *système lymphatique* en général (c'est-à-dire les vaisseaux absorbans, les glandes, le tissu cellulaire et toutes les parties qui composent son domaine), jouit, *par rapport à tous les systèmes organiques*, et surtout par rapport au *système artériel*, d'une supériorité d'énergie, dont une pléthore lymphatique universelle est le résultat. Les congestions, les engorgemens lymphatiques, qui en sont la conséquence, sont susceptibles de passer, et passent, en effet, le plus souvent, quoique avec plus de lenteur, par les mêmes états d'*inflammation*, de *suppuration* et de *squirrhe*, que les congestions sanguines. Il n'est pas plus raisonnable d'attribuer, à un *vice-scrophuleux*, les maladies qui dérivent de la prépondérance du système lymphatique, ou de la perversion de ses fonctions, qu'il ne serait d'imaginer, pour les maladies qui dépendent de la redondance du sang, un *vice-phlegmoneux, sanguin,* ou tout autre semblable.

b. L'appauvrissement du système artériel, qui se trouve joint à l'opulence du système lymphatique, contraste encore avec l'abondance du *sang veineux;* il peut se faire qu'en vertu de l'atonie de ses vaisseaux, ce dernier ne revienne pas assez prompte-

ment pour qu'il y ait équilibre entre celui qui rentre au centre de la circulation et celui qui en est lancé ; la régénération à laquelle ce fluide doit être soumis, dans les poumons, peut éprouver des retards; le mauvais état des poumons peut encore contribuer à ces effets ou les aggraver : quoi qu'il en soit, l'abondance relative du sang veineux, à un certain âge, les engorgemens des vaisseaux veineux, et les embarras que subit ce genre de circulation à d'autres époques, vont simultanément avec des désordres dans les fonctions du système lymphatique.

c. L'état florissant de ce dernier, dont l'excès engendre les maladies scrophuleuses, ne va guère avec une énergie proportionnée des *organes digestifs*. De là les vices ou les dérangemens fréquens des digestions, la tendance aux acides, la prédominance des sucs muqueux et glaireux; de là la disposition vermineuse si marquée chez certains sujets.

d. L'*appareil musculaire*, dans son ensemble, ne souffre aucune comparaison avantageuse de ses masses peu volumineuses, de sa fibre délicate et menue, avec l'abondance des sucs blancs, avec la richesse des tissus cellulaire, glandulaire et adipeux. Si par l'effet de l'ardeur générale qui s'allume quelquefois dans ces sujets, ils sont amaigris et dépérissent, les organes charnus entrent encore pour leur part dans cette consomption universelle.

e. C'est une vérité dont l'étude et la pratique de la médecine donnent à tout instant la preuve, que le *système nerveux* acquiert une prépondérance d'autant plus sensible, sur tous les phénomènes de santé et de maladie, qu'il y a moins d'équilibre entre tous

les systèmes d'organes, et que plusieurs sont dans un état de foiblesse relative plus prononcée. Cette exaltation d'activité dans le système nerveux se manifeste, chez les sujets scrophuleux, par leur excessive sensibilité, par la vivacité de leur esprit et de leurs passions, par leur disposition dans le jeune âge, aux convulsions, à des concentrations humorales et inflammatoires vers la tête, le cerveau et la moelle épinière.

Si l'accord de toutes les dispositions organiques, dont je viens de tracer un aperçu si incomplet et si rapide, est tel, que les rapports de cause et d'effet, qui existent réciproquement entre elles, puissent être facilement saisis par quiconque a les notions les plus légères des lois de l'économie vivante : on sentira l'avantage d'une théorie qui rend raison de tout par les principes les plus avérés de la physiologie et de la médecine pratique ; qui ramène à des maximes simples et rationnelles, le traitement jusqu'à ce jour purement empirique des maladies scrophuleuses; qui dégage leur doctrine de tous les raisonnemens appuyés sur des idées vagues ou erronées, aussi bien que de toutes les préventions superstitieuses, et autour de laquelle enfin se rangent, d'une manière naturelle, tous les phénomènes qui les distinguent.

En effet, en admettant que les scrophules dépendent d'une certaine disposition de l'organisme, on conçoit aisément comment la diathèse scrophuleuse se transmet des pères aux enfans; on comprend comment elle est favorisée et développée par les circonstances de climat et de régime ; on se rend raison de l'influence qu'ont, sur cette disposition du corps,

les révolutions des âges qui renversent, jusqu'à un certain point, l'ordre des fonctions, et changent la prédominance relative des organes ; on explique comment elle peut être modifiée, détruite, ou du moins enchaînée dans son développement et dans ses progrès, par l'entrecroisement des familles, par le choix de l'air, et par un traitement judicieux; on apprécie plus justement l'opiniâtreté qu'opposent ordinairement ces maladies; on n'est plus étonné enfin qu'elles s'exaspèrent par tout ce qui tend à diminuer l'harmonie entre les systèmes, à détruire leur égalité d'influence, comme l'humidité, la malpropreté, une diète végétale, acescente, peu nutritive, etc. Fodéré a très-bien reconnu que l'humidité favorise une inégale distribution du fluide sanguin, appauvrit, fait languir la circulation artérielle, donne lieu à l'engorgement des vaisseaux veineux, et augmente la prépondérance du système lymphatique (1).

Girtanner dit qu'il n'y a pas d'exemple d'enfant à la mamelle qui ait été attaqué d'écrouelles : il est plus exact de dire que la maladie ne se développe presque jamais à cet âge, mais ordinairement vers la seconde ou la troisième année.

Par une foule de circonstances et de causes dont je ne puis entreprendre de dérouler ici les combinaisons, la diathèse scrophuleuse s'exerce sur des organes différens, dans les divers sujets, et se manifeste par des accidens fort variés. Quand elle agit sur les glandes externes, elle se montre par le gon-

---

(1) *Traité du Goître et du Crétinisme*, §. 124, p. 189.

flement, l'inflammation et la suppuration des glandes du cou, de l'occiput, des aisselles, des aines. Alors les organes intérieurs souffrent moins, *et vice versâ ;* mais souvent les glandes des parties externes, et celles des viscères intérieurs, sont affectées en même temps. L'explosion des écrouelles externes précède ordinairement la puberté ; elles s'évanouissent à cet âge ; mais si elles s'exaspèrent à cette époque, ou si même elles ne se manifestent qu'alors, comme elles se fortifient de toute l'énergie que cet âge développe, elles éclatent avec fureur, et avec d'autant plus de danger, qu'elles intéressent ordinairement les viscères internes. La disposition scrophuleuse s'exerçant sur les glandes des viscères, du mésentère et des poumons, il en résulte le carreau et la consomption mésentérique, les tubercules et la phthisie pulmonaires.

Nous pouvons suivre son impression sur divers autres organes : à la surface de la peau, elle produit la teigne, les dartres, et autres éruptions cutanées analogues; à la surface de la membrane muqueuse des parties sexuelles de la femme, elle devient la cause de certaines fleurs blanches ; agissant sur le tissu musculaire, elle détermine des douleurs rhumatiques, et même certaines paralysies, comme on peut s'en convaincre chez des personnes âgées qui, dans leur enfance, ont montré des accidens scrophuleux qu'on retrouve dans leurs enfans.

Arrêtons-nous un instant à l'examen de cet objet. Le rhumatisme ordinaire survient à la suite d'intempéries souffertes, de longues pluies essuyées, le corps étant échauffé, pour avoir dormi sur la terre,

contre un mur froid et humide, ou par des causes analogues. Mais le rhumatisme scrophuleux ou lymphatique n'a pas le plus souvent des causes extérieures aussi manifestes. Il attaque, à un âge plus ou moins avancé, des sujets dont la fibre est molle, dont les chairs sont abreuvées de sucs blancs, chez lesquels on remarque d'ailleurs plusieurs accidens auxquels les tempéramens lymphatiques sont assujettis, tels que la langueur des digestions, les engorgemens hémorrhoïdaux. Ces douleurs rhumatiques alternent fréquemment avec des efflorescences dartreuses; à raison de leur identité de cause, les moyens auxquels les affections lymphatiques cèdent quelquefois, y réussissent également; on n'a pas de peine à concevoir les succès que la méthode tonique, le quinquina, ont pu avoir dans certains cas de ce genre. Selle a bien reconnu que le torticolis dépend souvent d'une diathèse scrophuleuse : on est fâché qu'il n'ait pas clairement saisi cette cause du rhumatisme des vieillards, dont plusieurs circonstances importantes ne lui ont point échappé (1). Mais du reste la nature fréquemment lymphatique des affections rhumatisantes est encore démontrée par les douleurs opiniâtres auxquelles les femmes sont exposées par certaines imprudences à la suite de leurs couches. La nature scrophuleuse de la sciatique, en quelques cas, est prouvée par beaucoup de faits, et elle est évidente dans une observation que rapporte Barthez (2).

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. I, p. 149.
(2) Barthez, *Maladies goutteuses*, t. II, p. 69 et suiv.

Que les effets de la diathèse scrophuleuse, tels que nous venons de les examiner dans les tissus musculaires, se réalisent dans les appareils ligamenteux et tendineux des articulations, nous en verrons naître le rhumatisme goutteux. Si nous considérons enfin que plusieurs maladies lymphatiques sont d'un caractère errant, et très-disposées à se porter, avec la rapidité de l'éclair, sur des parties fort éloignées, et même sur les viscères; si nous avons égard, d'un autre côté, aux anomalies auxquelles la sécrétion du phosphate calcaire est soumise dans plusieurs affections évidemment scrophuleuses; on verra que celles-ci, le rhumatisme et la goutte, ont un air de famille si frappant, qu'il est impossible de le méconnoître.

Ces rapprochemens, qui recevront bientôt des éclaircissemens plus étendus, nous conduisent d'une manière naturelle à quelques discussions sur la généalogie qu'on a donnée aux écrouelles. Les points de pratique qui se rallient à cette digression la rendent intéressante.

Les rapports que la goutte, d'une part, et ceux que les fleurs blanches, la gonorrhée, les dartres ont de l'autre, avec les scrophules, n'ont pas échappé à la sagacité de Selle. Mais lorsque, d'après ces données, il établit que ce qu'il appelle le virus scrophuleux est un produit mixte des virus arthritique et vérolique (1); il me paraît évident qu'il n'a pas distingué, autant qu'il convenoit, les gonorrhées, les leucorrhées et les dartres vénériennes de celles

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 257.

qui ne le sont pas ; et cette distinction réduit à bien peu de chose l'influence, au moins constante, du virus vénérien. En second lieu, l'affinité et les rapports des affections ci-dessus sont réels, et tels qu'il les a reconnus ; mais tout indique qu'il a renversé l'ordre naturel de leur filiation, et que la diathèse scrophuleuse est la source primitive d'où découlent les maladies auxquelles les écrouelles devroient, suivant lui, leur naissance. Quant à la part qu'on attribue au virus vénérien, dans la génération des écrouelles, voici les illusions qu'on me semble s'être faites à cet égard.

1°. Quoique les gonorrhées dartreuses soient peut-être infiniment plus nombreuses que les gonorrhées réellement syphilitiques, l'opinion des praticiens et des malades a jusqu'ici établi entre elles des proportions totalement opposées. L'erreur a été d'autant plus facile que les préparations mercurielles y donnent souvent les mêmes soulagemens qu'elles procurent aussi dans les affections dartreuses. On conçoit qu'une gonorrhée dartreuse, ou même syphilitique, quoique assez bien traitée, peut mettre en activité la diathèse générale d'un sujet scrophuleux, de manière qu'elle se prononce dès lors sous forme de dartres ou autres.

2°. Les médecins qui ont quelque exercice du traitement des maladies vénériennes, ont pu s'apercevoir que celles-ci opposent une opiniâtreté extrême, quand l'individu présente une disposition strumeuse plus ou moins sensible. La dégénérescence scorbutique, que le traitement anti-vénérien tend à introduire, se développe d'autant plus aisé-

ment, chez cette sorte de sujets, que la sanguification est en eux plus incomplète, plus vicieuse. Le traitement éprouve donc des entraves et des difficultés que n'ont pas toujours le talent de vaincre ceux auxquels les malades se confient. Mais si les accidens scrophuleux se développent, soit par l'action du virus vénérien sur le système lymphatique, ou par les vices du traitement, la confusion devient telle qu'il est difficile de distinguer ce qui appartient à une cause ou à l'autre.

Admettons que la cure anti-vénérienne, conduite par une main habile, ait tout le succès désirable, elle n'en aura pas moins introduit une foiblesse générale dans toute l'économie; elle n'en aura pas moins donné au système glandulaire et lymphatique une irritabilité excessive; un traitement consécutif pourroit détruire ces effets, mais on n'y songe guère, et plus souvent, au contraire, le régime habituel de l'individu tend à les aggraver. Il n'est donc pas étonnant, d'après cela, que les sujets qui ont subi plusieurs traitemens anti-vénériens voient des accidens scrophuleux se développer dans leurs enfans; car c'est en introduisant des altérations semblables dans les constitutions, que le climat et le régime relâchant déterminent la génération des scrophules : or des causes qui, quoique différentes, ont les mêmes effets, doivent entraîner aussi toutes les autres conséquences.

Les constitutions scrophuleuses présentent trois grands phénomènes auxquels se rattachent le plus grand nombre de leurs maladies, et les circonstances les plus notables de ces maladies.

1°. Une disposition naturelle à des inflammations lentes et clandestines. Celle des écrouelles externes marche toujours avec lenteur, et c'est le caractère latent des inflammations scrophuleuses internes qui fait que rarement on les combat à temps, et qu'elles sont presque toujours funestes. Ceci paroît tenir à une circonstance d'organisation : les glandes lymphatiques, qui sont pourvues de vaisseaux sanguins, le sont aussi de nerfs ; mais ceux-ci sont si petits et si peu nombreux qu'il est difficile de les suivre et de les rencontrer. Toutes les parties que la disposition scrophuleuse choisit pour le théâtre ordinaire de ses désordres, telles que les poumons, le mésentère, les os, sont également peu fournies de nerfs. C'est la disposition à ce genre d'inflammations, qui, mise en œuvre par divers exanthèmes (la petite-vérole, la rougeole, etc.), entraîne leur fréquente dégénération en phthisie, chez les sujets scrophuleux.

2°. L'altération des fonctions nutritives et assimilatrices. Ainsi, tandis que les sucs graisseux et lymphatiques abondent, les parties charnues sont relativement appauvries. Quelquefois les os non-seulement sont peu volumineux, mais encore ou extrêmement ductiles ou très-cassans. Il est des sujets scrophuleux dans un état d'amaigrissement extrême, soit par l'effet d'une petite fièvre lente qui s'allume, soit, comme le pensent Heine et Soemmering, par l'activité excessive du système absorbant qui s'exerce même sur les solides.

3°. Je signalerai le troisième phénomène, sans chercher à déterminer la corrélation qu'il peut avoir avec les précédens. Ce sont les vices qu'on remarque

dans la sécrétion et la distribution du phosphate calcaire, qui donne la solidité aux os. J'ai souvent trouvé des tubercules pierreux dans les poumons, dans le mésentère, le péritoine des phthisiques; ces malades rendent quelquefois des graviers avec les crachats; on en rencontre au fond des abcès pulmonaires, mêlés à un pus caseux et mal uni. Chez ces mêmes sujets, on observe fréquemment des commencemens d'ossification dans certains points de la tunique séreuse des viscères: la circonférence est quelquefois encore cartilagineuse, tandis que le centre est déjà osseux : c'est dans cette sorte de malades, ou au moins chez ceux qui présentent des signes évidens de scrophules, que l'ossification des valvules du cœur et des artères est la plus commune. Dans les goîtres anciens et considérables, on découvre souvent des portions de la glande thyroïde devenues osseuses.

Cette tendance à l'ossification peut aller très-loin. Lieutaud trouva chez un vieillard le diaphragme cartilagineux et osseux, au point qu'en cherchant à le plier, il se cassoit avec un bruit semblable à celui que donne la cassure des os. Les poumons étoient remplis, en même temps, de tubercules calcaires (1). Une observation que rapporte Baillie n'est pas moins intéressante : on fut obligé de faire l'amputation de la cuisse à un homme, pour une tumeur osseuse très-considérable qu'il avoit autour du genou. Il survint alors une grande difficulté de respirer, et, au bout de quelques semaines, il succomba. On trouva une

---

(1) Lieutaud, *Hist. anat. medic.*, t. II, p. 99.

portion des poumons convertie en os; les deux poumons subissoient le même changement, qui étoit déjà très-avancé (1).

Une autre remarque que l'ouverture des corps m'a souvent donné lieu de faire, chez les sujets phthisiques, ou qui me présentoient des désordres scrophuleux internes considérables, c'est que tantôt les côtes sont tellement ductiles, qu'elles plient presque comme des cartilages, et que d'autres fois elles sont si friables qu'elles cassent avec une singulière facilité. Il m'a paru que la ductilité de la charpente osseuse étoit plus ordinaire quand on trouvoit des ossifications contre nature, ou lorsque les abcès internes contenoient une matière comme gypseuse. Les os étoient, au contraire, très-cassans, lorsque les glandes étoient remplies de sucs purulens et muqueux; lorsque le tissu cellulaire, le mésentère et les épiploons étoient chargés de grandes masses de graisse.

Les trois grands genres de désordres que nous venons d'analyser, se réalisant dans le cerveau, la moëlle épinière et leurs enveloppes, et dans le périoste des autres pièces du squelette; on en voit naître l'hydrocéphale, le spina-bifida, le rachitis, la courbure de l'épine, le mal vertébral.

Considérons des altérations analogues dans les vaisseaux. Nous ne manquons pas d'exemples d'ossification des tubes sanguins, résultant de cette distribution vicieuse du phosphate calcaire que nous regardons comme un phénomène particulier aux

(1) Baillie, *Traité d'Anat. pathol.*, chap. IV, sect. X.

constitutions strumeuses. J. L. Petit ayant fait l'amputation de la cuisse à un gentilhomme, pour une fracture composée, il trouva l'artère fémorale tellement ossifiée, que son tourniquet ne faisoit aucune compression; les ligatures, les caustiques étoient également inutiles : il fut obligé d'imaginer un moyen de faire une compression continue sur la surface du moignon. Stoll a observé une ossification encore plus générale de l'appareil vasculaire. Presque tous les vaisseaux principaux, les carotides et leurs ramifications, l'aorte et l'artère pulmonaire, les iliaques, à leur origine, etc., étoient dans cet état. Bartholin rapporte qu'on trouva dans le cœur du pape Urbain VII, un os triangulaire qui approchoit de la figure d'un T. Vicq-d'Azir ouvrit le cœur du célèbre Macquer; les valvules sigmoïdes de l'aorte étoient ossifiées, et rétrécissoient le tube artériel; l'aorte elle-même étoit osseuse. Mais il vit une autre altération remarquable : la dilatation du cœur coïncidoit avec ces désordres, comme cela est d'ailleurs fort ordinaire. Or, les recherches du docteur Aglietti, sur l'anévrysme, démontrent que cette maladie des vaisseaux consiste dans une inflammation de l'artère, en vertu de laquelle celle-ci perd sa texture tendineuse pour en prendre une charnue. L'inflammation des tendons, des cartilages et des os produit constamment ce changement des parties dures en chair, comme nous le verrons en un autre lieu. Quant à l'objet qui nous occupe, le professeur de Venise a fait voir encore que la paroi interne de la poche charnue qui forme l'anévrysme, présente presque constamment, ou de petits ulcères, ou des points

d'ossification plus ou moins étendus, ou les uns et les autres à la fois. Dehaen a vu deux fois la surface interne de l'anévrysme osseuse, non pas partout, mais par plaques difformes. L'aorte du célèbre Wepfer présenta les mêmes vices, et ce médecin avoit si bien connu son état, qu'il avoit prédit qu'à l'ouverture de son corps, on trouveroit l'aorte ossifiée.

On conviendra qu'il est difficile, d'après cela, de rompre la dépendance dans laquelle ces maladies paroissent être de la diathèse scrophuleuse. Nous avons déjà vu que cette diathèse est inséparable d'un état presque pathologique du système artériel; les concrétions calcaires accompagnent toujours les maladies scrophuleuses, ou tout au moins ne sont jamais complétement isolées des signes d'écrouelles externes ou internes; enfin, la dégénérescence charnue du tissu de l'artère est la même que celle qui a lieu par l'inflammation des tendons, des cartilages et des os, dans des maladies qui sont encore évidemment scrophuleuses. Une autre circonstance qui n'est pas à négliger, dans l'examen que nous faisons de la cause primitive des maladies anévrysmatiques, c'est que les personnes dartreuses, comme Testa l'a observé, sont singulièrement exposées aux affections cardiaques et artérielles de ce genre (1).

Vainement on voudroit éluder la conviction que ces rapprochemens entraînent; la vérité de cette étiologie jaillit de toutes les observations de ces maladies, où les autres désordres concomitans ont été décrits avec exactitude. Dans quelques histoires

(1) Testa, *Malattie del Cuore*, t. 1, cap. XI.

que Dehaen nous a transmises, nous voyons, avec des anévrysmes du cœur ou de l'aorte, des tubercules dans les poumons, les uns cartilagineux, les autres, ou contenant un pus sanieux, ou remplis d'une matière caseuse compacte, et, conjointement à tout cela, l'ossification de la trachée et des bronches (1). Que les autopsies cadavériques se multiplient, qu'elles soient faites avec soin, et qu'on y cherche les rapports des maladies des vaisseaux et des désordres lymphatiques; pour peu qu'elles soient suffisantes, elles s'éclaireront entre elles, et celles qui paroissent le moins adaptées à cette doctrine, s'y rallieront bientôt par une foule de points qu'on n'avoit pas d'abord aperçus ou bien appréciés.

La goutte, dont nous avons déjà parlé, ne sera guères difficile à ramener à la même cause, non-seulement d'après ce que nous avons dit plus haut, et ce que nous venons immédiatement d'exposer, mais encore par d'autres considérations que nous ne devons pas laisser échapper. Nous verrons à l'article *Dartres* (et les dartres sont bien une affection scrophuleuse: à l'exception des dartres psoriques ou vénériennes, toutes les autres sont de ce genre), que, lorsque l'affection herpétique abandonne les surfaces externes, les fonctions de l'estomac et des intestins éprouvent le dérangement le plus fatigant, jusqu'à ce que l'exanthème soit venu reprendre sa place au dehors. Or, la même chose arrive dans la goutte, et ses attaques sont toujours précédées d'un trouble

(1) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. III, cap. IV, *de Anevrismate vero*, §. IV.

très-considérable dans les fonctions digestives. Chez un goutteux, perclus de tous ses membres, que je traitois, lorsque les remèdes que j'employai commencèrent à agir et à donner des avantages marquans, il parut à tout le coude-pied et au contour des chevilles, des pustules dartreuses qui fluèrent beaucoup et qui causoient la démangeaison la plus vive. Un homme de trente-cinq ans, qui éprouve plusieurs attaques de goutte chaque année, porte, en outre, une dartre humide au scrotum, qui flue habituellement ou se dessèche dans des rapports assez constans avec les révolutions de la goutte. Quelquefois l'affection générale semble faire explosion de toutes parts, et les attaques goutteuses sont précédées ou suivies d'une dartre farineuse, qui couvre le front, le nez, les tempes et une portion plus ou moins étendue du cuir chevelu. Qu'un médecin observateur suive la chaîne qui lie ces maladies au sein des familles : parmi les enfans d'un goutteux, l'un sera ou menacera de devenir phthisique; l'autre, ou sera goutteux aussi, ou aura des dartres, ou présentera des engorgemens glandulaires, et cette abondance de tissu cellulaire et graisseux des constitutions strumeuses; plus souvent encore toutes ces affections se remplacent successivement, chez le même individu, en suivant les révolutions des âges. Lorsque Selle, examinant la phthisie goutteuse, assigne (fort hypothétiquement sans contredit) un siége différent aux tubercules pulmonaires, suivant que la phthisie est scrophuseuse ou goutteuse, qui ne voit combien il eût mieux apprécié ces faits, s'il avait suivi l'analogie parfaite de ces affections, et se fût élevé à les

considérer comme des formes différentes de la même disposition générale.

Tout ceci nous conduit encore à l'étiologie la plus naturelle de la gravelle et du calcul vésical. Dehaen dit que la pierre est un mal endémique en Autriche, dans la Styrie, la Croatie, le Tyrol; il observe, en même temps, que l'engorgement du thymus, des parotides et des autres glandes du cou, en tumeurs très-volumineuses, dures et même malignes, y sont aussi singulièrement familières (1).

La diathèse scrophuleuse concentrant ses effets dans les ligamens, les cartilages et les glandes synoviales des articulations, nous en voyons naître la claudication par engorgement lymphatique de la cavité cotyloïde de l'os des îles, et le fongus articulaire. Cette même affection, s'exerçant dans les extrémités spongieuses des os, ou dans leur cavité médullaire, il en résulte le spina-ventosa et le pédarthrocace.

Qu'on me pardonne de m'être livré, dans un ouvrage de la nature de celui-ci, à une digression aussi étendue, et qui est exclusivement du ressort des médecins, aussi-bien que la détermination des lois en vertu desquelles, dans une semblable théorie, les vices du système lymphatique se montreroient sous telles ou telles formes. Mais je n'ai pu m'empêcher de ramener à une seule cause, qui me semble leur être commune, une foule de maladies dont l'étiologie n'a offert, jusqu'à présent, que des incertitudes, ou des théories, les unes trop grossières, les autres beaucoup trop métaphysiques.

---

(1) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. 1, cap. IX, *de Variis*.

La disposition serophuleuse du système peut rester endormie toute la vie, ou être réduite à un tel état de calme par les moyens de l'art, que l'individu pareourt toutes les époques d'une vie ordinaire, comme s'il en étoit exempt. Cette affeetion générale de la eonstitution se développe, ehez les enfans, par un grand nombre de eauses dérivant de la manière de vivre, et quelquefois spontanément, parce que eette disposition est poussée au plus haut degré. C'est paree qu'elle existe avec plus ou moins d'intensité chez les enfans de la même famille, qu'elle se réalise ehez les uns avee tous ses désavantages et tous ses dangers, et que chez les autres elle reste assoupie jusqu'à l'âge le plus avaneé, et jusqu'au terme naturel de la vie.

Suivant le doeteur Pinel, les serophules seroient un héritage plutôt paternel que maternel. Fodéré paroît du même avis par rapport au goître et au crétinisme ; mais Girtanner admet une opinion directement opposée, et qui semble plus aeeréditée dans les pays où les scrophules sont très fréquentes. En Angleterre et dans le canton de Vaud, les parens d'un jeune homme, avant de le marier, n'épargnent ni reeherehes ni soins pour s'assurer que les serophules n'existent pas dans la famille de eelle qui doit devenir son épouse. Du reste, il me paroît qu'il en est à cet égard eomme de plusieurs autres dispositions héréditaires, que les enfans reçoivent tantôt du père et tantôt de la mère.

Rien n'est moins prouvé que la propriété eontagieuse des éerouelles. Il est seulement vrai de dire que les tumeurs scrophuleuses, tant internes qu'ex-

ternes, donnent, par la suppuration, une matière âcre le plus souvent très-fétide. Les exhalaisons de cette matière, son application immédiate à des organes d'un tissu délicat, peuvent, chez certaines personnes qui portent déjà une disposition latente aux maladies de cette espèce, en exciter le développement le plus dangereux. Voilà pourquoi il est toujours prudent d'éviter l'haleine et l'odeur des crachats des phthisiques très-avancés.

Les causes qui favorisent la naissance de la disposition scrophuleuse, qui en excitent le développement, et que les parens doivent en conséquence, autant qu'il est en eux, éloigner de leurs enfans, sont les suivantes : 1°. Un air froid et humide ; l'humidité de l'atmosphère y a surtout beaucoup de part. Voilà ce qui fait que les scrophules sont si fréquentes en Angleterre, en Hollande, dans la Maurienne, dans le pays de Vaud, et, en général, sur le bord des lacs. L'inconstance des saisons, et toutes les variations de l'atmosphère aigrissent les scrophules. C'est cette inconstance du ciel, réunie à une humidité habituelle, qui fait dominer les affections de ce genre dans quelques contrées de la France et de l'Espagne. 2°. La paresse, la fainéantise, une vie trop sédentaire, le défaut d'exercice en plein air, un sommeil trop prolongé, la malpropreté des habitations, des vêtemens, et l'impureté de l'air qui en est la suite. 3°. Une nourriture malsaine, surtout de végétaux farineux, tels que les pommes de terre, les haricots. 4°. Toutes les passions de l'âme débilitantes, la tristesse, la douleur, le chagrin, la crainte. 5°. Enfin, si la disposition scrophuleuse rend sou-

vent la petite-vérole naturelle fâcheuse, on voit souvent celle-ci, à son tour, servir d'occasion au développement le plus formidable des scrophules.

Que les scrophules se manifestent dans les parties externes ou sur les organes intérieurs, elles suivent constamment une marche dans laquelle on peut reconnoître trois périodes : 1°. Celui où se prononce la physionomie scrophuleuse générale de la constitution et de la partie dans laquelle la maladie veut faire éruption. 2°. Celui où les engorgemens lymphatiques se forment, et où le travail sourd de l'inflammation lente qui leur est propre, commence et continue ses progrès. Le troisième période, le plus redoutable, et qu'en général tous nos efforts doivent tendre à prévenir, est celui où les parties affectées passent en suppuration. Ces suppurations, suivant leur étendue et la nature des parties où elles sont établies, en opèrent la destruction, y portent la carie ou des lésions plus ou moins graves et souvent incurables, déterminent la fièvre lente, la consomption, et, par un grand nombre de voies, conduisent à la mort.

Cette distinction dans les périodes que parcourent les écrouelles, est très-importante, surtout sous le rapport des indications curatives. Je vais déroger, en faveur du sujet intéressant qui nous occupe, au plan de cet essai, en traçant les règles générales de méthode préservatrice et curative, conformément aux principes que j'ai avancés. On verra que tous les moyens prophylactiques, dont l'expérience a démontré l'utilité, se rangent naturellement autour de notre théorie. Quant à la thérapeutique, elle

acquiert, par ma manière de voir, une étendue qu'elle n'avoit pas auparavant, et dont des succès nombreux m'ont démontré les avantages. La même théorie règle d'une manière régulière, et conformément à toutes les maximes avouées de pratique, l'emploi des principaux remèdes connus, qui, dans l'état actuel des choses, tantôt réussissent et tantôt échouent, comme cela doit avoir lieu dans tout traitement empirique où le hasard seul peut faire coïncider les remèdes avec les circonstances dans lesquelles ils conviennent.

Prophylactique des Scrophules. Si on se rappelle ce que nous avons dit au commencement par rapport au défaut d'équilibre des autres systèmes d'organes avec le système lymphatique, on concevra qu'il faut que la méthode préservatrice tende à remonter les systèmes relativement plus foibles, et à ranimer leurs fonctions languissantes; elle doit éloigner tout ce qui favorise la diathèse lymphatique, et accumuler tous les moyens propres à régulariser l'action du système absorbant et glandulaire. La prophylactique qu'indiquent tous les auteurs, d'après les leçons de l'expérience, est conforme à ces vues. En revenant sur ce que nous avons dit des causes des scrophules, on y trouvera la série des choses qu'il faut éloigner. Voici ce qu'il reste à ajouter à ce plan de conduite : bons bouillons, viandes de jeunes animaux, vin généreux de temps en temps et modérément, éviter le thé et la plupart des boissons aqueuses chaudes, ainsi que les farineux, le lait, et en général les alimens qu'on en prépare. Sous l'influence d'un régime tonique, on peut retirer de très-grands avantages

du bain froid, pourvu que l'enfant ne soit pas trop foible, que le bain ne soit pas trop prolongé, que le corps soit ensuite bien essuyé, et qu'on mette, pendant quelque temps, le tendre sujet dans un lit bien chaud. Le bain froid, soit comme préservateur ou comme moyen curatif, demande une très-grande surveillance de ses effets, vu qu'il peut avoir de très-graves inconvéniens, de même qu'il donne quelquefois de très-grands avantages. Habit de flanelle sur la peau, renouvelé aussi souvent que l'exige la propreté; frictions avec une flanelle chaude sur l'épine du dos et sur le ventre. Habitation dans un air sec, salubre, et, s'il est possible, dans un pays riant. Vêtemens toujours secs et propres; équitation; promenades à pied et en voiture, jeux du volant, de l'escarpolette, et, en général, tous les exercices qui donnent du plaisir, car, par cela même, ils sont plus salutaires. L'exercice et l'air de la campagne peuvent seuls, sans remèdes, dissiper les accidens scrophuleux les plus graves; mais il n'est pas de traitement qui, sans ces deux auxiliaires, donne des résultats satisfaisans.

Les moyens préservatifs ne déterminent pas toujours les *moyens de guérison*. Quand les scrophules et les divers accidens qui y tiennent sont déclarés, l'usage des toniques est directement contre-indiqué ou du moins singulièrement subordonné aux indications que l'état de la maladie fournit. Suivons les affections scrophuleuses dans leurs principales époques.

Lorsque la diathèse scrophuleuse se prononce dans une partie, le traitement doit tendre à l'assou-

pir et à enchaîner son développement. C'est le même, mais dans des degrés convenables, que celui qui convient quand les engorgemens sont formés. On passe ensuite aux moyens de régime et aux remèdes qui peuvent rétablir l'équilibre des systèmes.

Quand les engorgemens existent déjà, il faut prévenir ou détruire l'inflammation des congestions et des tumeurs écrouelleuses, et réduire ainsi la maladie à cet état d'assoupissement où la disposition scrophuleuse est purement latente. Ce traitement qui, au premier coup d'œil, ne paroît que palliatif, est pourtant le véritable. Il est impossible de changer d'un moment à l'autre l'ordre de l'organisation primitive. En arrêtant le développement de l'affection scrophuleuse dans une partie, on prévient cet enchaînement de désordres qui s'y lient, et le sujet parcourt souvent alors toutes les époques de sa carrière comme s'il en étoit exempt. Réduite à cet état, cette disposition peut s'éteindre dans l'individu, sous l'influence d'une manière de vivre convenable et par la réaction des parties organiques mieux équilibrées.

Le vrai traitement repose sur ce principe fondamental : une tumeur écrouelleuse est un phlegmon chronique, et, comme telle, elle est susceptible de toutes les terminaisons des inflammations, parmi lesquelles la suppuration est la plus ordinaire. Tous les moyens d'obtenir la résolution d'un phlegmon y sont donc applicables.

1°. On regarde comme moyen de résolution d'un engorgement, tout ce qui peut le dissiper, en partie par une transpiration à sa surface, en partie par la résorption des sucs. Tel est l'effet de l'application

des sachets de plâtre, de cendres chaudes, et des emplâtres dits fondans, ete.

2°. Rien ne eonduit les inflammations chroniques plus promptement à résolution, que des émissions sanguines plus ou moins répétées; l'application immédiate des sangsues réduit souvent, dès la première fois, les tumeurs serophuleuses à la moitié de leur volume. Or, je le demande, que deviennent ces prineipes et ces indications tirées d'une théorie inexacte: *les mauvaises qualités du pus dérivent d'une inflammation languissante qu'il faut ranimer; il faut activer la suppuration pour faire dégorger, pour faire fondre les glandes, etc.*

3°. Pour faire avorter une inflammation naissante, pour aehever de la détruire quand elle est déjà abattue par les saignées, il suffit quelquefois de calmer l'irritation qui pourroit la ranimer; l'opium réussit ainsi en quelques eas. Les suecès que peuvent donner les extraits de ciguë, de douee-amère, d'aeonit, se rattaehent au même prineipe.

4°. Les révulsions et dérivations proeurées par les vésieatoires, les purgations répétées, donnent iei les mêmes résultats que dans d'autres phlegmasies aiguës ou chroniques; tous les autres remèdes rentrent dans ces indications ou dans celles-ei: équilibrer les forces des divers appareils d'organes; limiter la prépondéranee du système lymphatique, et régulariser ses fonetions. C'est ce que font les uns, en activant la sanguification; les autres, en exeitant les urines ou la transpiration.

Les moyens qui abaissent l'inflammation sont ceux qui limitent la suppuration, s'ils ne la prévien-

nent. Dans le commencement elle est active, et les sangsues et autres moyens déprimans, tels que l'eau végéto-minérale, en arrêtant les ravages, diminuent le volume de la tumeur, hâtent la guérison. Quand elle a duré long-temps, elle peut s'entretenir par une foiblesse locale et générale, qui réclameroit alors une méthode opposée.

Le propre des tumeurs scrophuleuses suppurées a été jusqu'ici de laisser des cicatrices difformes, qui dénoncent toujours leur cause, et font survivre, aux souffrances physiques, des désagrémens moraux encore plus cuisans. Les causes de cette cicatrisation vicieuse, et les moyens de la rendre régulière n'ont pas été aperçus ; ils sont pourtant faciles à saisir.

Les tumeurs écrouelleuses font éprouver à la peau une distension si considérable, et pendant si long-temps, que son ressort est détruit. D'autres tumeurs aussi volumineuses n'ont pas cet inconvénient, parce qu'elles sont plus aiguës ; ici le cas est semblable à ce qui se passe à la peau de l'abdomen des femmes enceintes. De plus, par l'effet de la suppuration, le tissu cellulaire, qui unissoit la peau aux parties voisines, se trouve détruit, et celle-ci est festonnée par les érosions inégales qu'un pus très-âcre y a faites. Quand l'engorgement glanduleux est abaissé, la peau est donc trop étendue pour les parties qu'elle doit recouvrir; ses bords irréguliers ne peuvent s'unir qu'en se fronçant et formant des plis et des godets où le pus s'amasse encore, ce qui retarde la cicatrisation définitive. Pour prévenir cet inconvénient, il suffit d'emporter, avec des ciseaux bien tranchans, une portion de cette peau excédante et

désorganisée, de manière à rendre ses bords réguliers des deux côtés. On peut aussi la détruire successivement avec les caustiques. On obtient, par ces procédés, une cicatrice telle qu'on la croiroit successive à une plaie accidentelle. Il est bien entendu qu'on n'y a recours que dans les circonstances où cela est nécessaire.

Qu'on ne s'imagine pas que j'aie adopté avec légèreté les idées que j'expose aujourd'hui sur la diathèse scrophuleuse. Elles sont pour moi le résultat général de l'observation attentive des maladies, et de longues études d'anatomie pathologique. En effet, d'innombrables ouvertures de cadavres m'ont présenté si constamment, avec des témoignages de scrophules externes ou internes, les diverses lésions d'organes que j'ai déterminées ; ces lésions et les scrophules se sont toujours montrées si inséparables, qu'il étoit presque impossible de considérer à part, et comme distincts, des phénomènes dont l'union étoit évidemment établie de la main de la nature. D'un autre côté, les scrophules et leurs suites se trouvent toujours liées à certaines dispositions et proportions des différens tissus; de sorte que tous les faits, soit en particulier ou dans leur ensemble, portent presque avec eux cette conséquence dernière et rigoureuse, que les scrophules sont les effets sensibles et inévitables d'un mode particulier de l'organisation, et de la disposition universelle qui en résulte.

On peut aussi bien tirer les mêmes conclusions de l'examen attentif des affections si nombreuses que nous avons rangées dans la même catégorie des maladies scrophuleuses. En considérant, en effet,

qu'elles existent ensemble, qu'elles alternent et se remplacent les unes les autres, soit à raison du régime, ou par les révolutions des âges, ou enfin par un traitement qui les oblige de changer ou de siège, ou de forme; en considérant que ces affections se présentent, avec toutes leurs variétés, dans les différens individus issus du même sang; en observant la parfaite analogie de leurs phénomènes importans, quelles que soient les apparences sous lesquelles elles se montrent; on est forcé d'en conclure qu'elles sont identiques de nature, et l'on y voit le résultat nécessaire d'un ensemble de dispositions organiques, et du défaut d'équilibre dans les fonctions qui en émanent.

Il n'est pas impossible que je sois abusé par une prévention trop favorable à cette théorie. Mais elle présente, ce me semble, un système dont toutes les parties sont dans un enchaînement si serré, que les faits qui lui servent de base pourroient en devenir les preuves, *et vice versâ*. Il peut se faire que pour avoir, aux yeux de beaucoup de personnes, le caractère de vérité qu'elle a aux miens, elle exigeroit des développemens que la nature de cet ouvrage m'interdit actuellement, mais que je me propose de lui donner un jour. Toutefois, si cet essai trouve des lecteurs, je les supplie d'avoir égard aux considérations suivantes.

Quoique mon opinion se soit formée d'après un grand nombre d'observations qui me sont propres, j'ai mis cependant quelque scrupule à ne l'appuyer que sur des faits qui me sont étrangers, que tout le monde peut vérifier, et auxquels manque évidem-

ment la description de beaucoup de circonstances concomitantes qui lui auroient été favorables. D'un autre côté, il me semble juste aussi de reconnoître que si l'explication de tous les phénomènes de telle maladie, que nous avons mise dans la dépendance de la diathèse scrophuleuse, ne paroît pas encore tout-à-fait satisfaisante, cela tient en partie à la difficulté de déterminer actuellement l'influence de chaque système d'organes, réunie à la prépondérance du système lymphatique, pour donner à la diathèse scrophuleuse tel siége ou telle forme. On conviendra sans peine que le vague et la frivolité manifestes des doctrines reçues jusqu'à ce jour, pour la plupart de ces maladies, doit au moins faire accorder quelque attention à celle que je propose. Dans les arts et dans les sciences, comme en bien d'autres choses, il faut quelquefois savoir oublier. Les vieilles maximes acquièrent souvent, par leur antiquité, et malgré leurs vices, les priviléges de vérités reconnues ; et l'esprit qui en est préoccupé apprécie toujours mal les idées nouvelles, s'il veut les raisonner d'après les préjugés qu'elles repoussent ; s'il ne sait les examiner, sans prévention, dans un jour favorable qui lui permette d'en saisir l'ensemble, le détail et les rapports. Pour bien juger la route qu'une théorie neuve nous trace, il faut abandonner entièrement les sentiers battus dont elle sort, pour marcher pas à pas à côté d'elle.

C'est donc dans cet esprit qu'il faut discuter la classification par laquelle j'agrandis le domaine des affections scrophuleuses, de plusieurs maladies qui jusqu'à présent lui ont paru fort étrangères. Les

sciences ont aussi leur âge adulte. A cette époque de maturité, les faits qui leur sont propres ne supportent plus l'isolement dans lequel il fut d'abord utile et sage de les étudier. De même que tout s'enchaîne dans les actes de la santé, tout est lié aussi dans les opérations des maladies; car on a droit d'espérer que l'histoire naturelle de l'homme fera de nos jours les plus grands pas, à raison de la tendance qu'ont tous les esprits à rechercher, dans les désordres qu'on découvre après la mort, la série des phénomènes cachés qui l'ont amenée, et d'où partoit cet enchaînement d'accidens qui ont frappé nos sens. A mésure que les observations d'anatomie pathologique se multiplieront, on appréciera plus exactement l'analogie de beaucoup de faits maladifs; on verra se rallier, autour d'une cause commune, beaucoup de phénomènes qui semblent n'avoir aucune connexité; des connoissances positives sur les dérangemens intérieurs remplaceront de stériles hypothèses; et la médecine acquérant à cet égard le complément qu'elle attend, et qui est propre à donner de la rigueur à ses inductions et à ses procédés, le caractère conjectural qu'on lui a tant reproché se réduira pour elle à ce qu'il est pour les autres sciences naturelles.

Du reste, les idées que je viens d'exposer sont exclusivement du ressort des médecins : c'est à eux à les juger, à les confirmer par leur expérience. Les lecteurs pour lesquels cet ouvrage est fait, doivent se borner à observer les préceptes de la méthode prophylactique.

Passons aux affections scrophuleuses de la peau auxquelles les enfans sont sujets.

14. *La teigne.* Les anciens, et les médecins arabes surtout, nous ont transmis des connoissances fort étendues sur cette maladie. Mais nos lumières, à ce sujet, ont peut-être été portées aussi loin qu'elles pouvoient l'être par les travaux de Murray, de Frank, et surtout d'Alibert. Ce dernier en distingue cinq espèces, à raison de son siége, de ses apparences et de sa gravité : la teigne *porrigineuse* ou *furfuracée* ; la teigne *granulée* ou *rugueuse* ; la teigne *faveuse* ; la teigne *muqueuse* ou de la *face* ; et enfin la teigne *amiantacée*. Il n'entre pas dans mon plan de décrire les phénomènes propres à chaque espèce de cette hideuse maladie. Je ne veux que répandre sur cet objet, comme sur tous ceux qu'embrasse cet Essai, les connoissances qui peuvent être à l'usage des parens et régler leur conduite.

La teigne est quelquefois une affection purement locale : ce cas, qui est le plus heureux, est aussi le plus rare. Elle dépend le plus souvent de la constitution, et doit être considérée comme une forme de l'affection scrophuleuse ; aussi est-elle souvent héréditaire. L'inspection cadavérique des teigneux a présenté le bas-ventre rempli de tubercules, toutes les glandes lymphatiques engorgées, et le foie très-volumineux. Ce sont là les dérangemens internes propres aux constitutions scrophuleuses, et qu'on rencontre dans toutes les maladies dépendantes des écrouelles, comme la phthisie, le rachitis, etc. Il est aisé de juger comment doivent être vues les observations des auteurs qui parlent de scrophules

déterminées par la répercussion de la teigne ou des dartres.

L'âge de l'enfance est mieux adapté à cette maladie que l'âge adulte. La teigne de la face, en particulier, se déclare ordinairement à six mois, un an, et déploie sa plus grande fureur au temps de la dentition. Du reste, le défaut de propreté, les mauvais alimens, surtout les farineux, et les affections tristes de l'âme, contribuent beaucoup à en déterminer l'explosion.

Les espèces de teignes les plus graves attaquent, détruisent l'organisation de la peau de la tête, corrodent les bulbes des cheveux, qui tombent et sont remplacées par des touffes d'une sorte de laine blanche; quelquefois elles étendent leurs ravages jusqu'à la substance des os du crâne. Les douleurs et la déperdition considérable des sucs nutritifs qui se lient alors à cette maladie, produisent l'amaigrissement, arrêtent l'accroissement et retardent le développement de la puberté. Le sujet tend à l'apathie, au repos, et devient incapable d'aucun effort intellectuel. La teigne de la face, au contraire, paroît utile à la santé générale dans quelques circonstances. Les enfans vifs et gais, tant qu'elle dure, deviennent tristes et languissans si on la dessèche sans ménagement; mais quand elle fournit des quantités considérables de matière, la fièvre lente, amenant une consomption successive, ne tarde pas à s'établir; et si les aphthes s'y joignent, ils n'en augmentent pas médiocrement le danger.

La teigne éprouve des variations par l'influence des saisons, suivant que celles-ci activent plus ou

moins la transpiration. Ainsi, elle guérit ou se modère au printemps et dans l'été, et elle reparoît ou s'aggrave en hiver. Quelquefois elle résiste à toute sorte de remèdes jusqu'à l'âge de puberté; et souvent aussi elle se dissipe d'elle-même à mesure que l'enfant se développe.

Il est hors de doute que cette maladie doit, en général, être combattue; mais comme elle tient ordinairement aux dispositions de la constitution, on doit se ménager des succès durables par un traitement interne, et ne recourir aux topiques que lorsque la teigne est réduite, autant que possible, à l'état d'affection purement locale. Une guérison apparente, obtenue par une marche opposée, peut être suivie des accidens et des maladies les plus formidables.

Les diverses espèces de teignes ont des principes communs de traitement : chaque espèce a ensuite ses moyens particuliers. L'expérience en a consacré de très-variés : les succès sont comme les rapports de convenance de chaque méthode aux dispositions de l'individu. On doit désirer un médecin qui les connoisse toutes, et capable de substituer, à des secours qui ont échoué, un autre genre de remèdes mieux appropriés. Je ne saurois offrir à la méditation des parens une considération plus importante que celle-ci : « Cette maladie, dit Bosquillon, ne » fait souvent des progrès rapides, et ne devient » funeste que parce qu'on la traite sans discerne- » ment. »

On recommande un régime purement végétal. Ce précepte me paroît susceptible de beaucoup de

restrictions. Mais je crois fort convenable de se conformer au conseil que donnent tous les auteurs, d'éviter la viande de cochon, de quelque manière qu'elle puisse être préparée.

15. Si, malgré les idées dominantes de son temps, Lorry, dans son bel ouvrage sur les maladies cutanées, a réduit à un rôle fort secondaire l'influence de la bile dans la génération des *dartres*; s'il a ramené celles-ci à des conditions vicieuses du système lymphatique et à la dépravation de ses fonctions, c'est que l'analyse de tous les faits qu'une érudition et une pratique étendues ont pu lui fournir, le conduisoit rigoureusement à ce résultat général. Tous les vices des fonctions de la peau, le défaut d'absorption du mucus sous-cutané, l'acrimonie que celui-ci en contracte, l'insuffisance de la transpiration à laquelle suppléent les éruptions herpétiques; la manière dont la vivacité des efflorescences dartreuses alterne avec l'état d'énergie ou de langueur des organes digestifs, avec l'aisance ou l'anxiété de la respiration; enfin, tous les phénomènes intéressans de cette maladie remontent à une cause primitive et commune: l'état du système lymphatique, par rapport aux autres systèmes d'organes. De là ce principe essentiel, déjà établi chap. Ier, page 56, qu'il faut donner la plus grande attention à ces éruptions dans l'âge tendre, afin d'apprécier si elles sont l'effet de la constitution passagère de l'enfance, ou du tempérament lymphatique permanent que l'enfant a reçu de ses parens. Cependant nous verrons tout à l'heure que les dartres ne reconnoissent pas toutes la même origine.

La distinction, prise de l'apparence extérieure, en *dartres farineuses*, *pustuleuses*, *miliaires*, *écailleuses*, *rongeantes*, etc., indique les progrès et la forme de l'affection dartreuse, mais non pas sa cause; et on n'en tire aucune indication essentielle pour le traitement.

Toutes les dartres peuvent, en général, être rapportées à ces trois causes : les scrophules, la gale, l'infection vénérienne. Les dartres lymphatiques et scrophuleuses sont celles qu'on rencontre le plus souvent. Elles sont opiniâtres, comme la disposition morbifique dont elles dérivent. Les dartres psoriques et vénériennes sont réellement accidentelles, et, à moins qu'elles ne soient entées sur une disposition strumeuse, ce qui n'est que trop fréquent, elles cèdent sûrement quand elles sont combattues par des mains capables de traiter convenablement, dans tous les cas, la gale et la maladie vénérienne. Les dartres, symptôme du scorbut, cèdent, comme les ecchymoses et autres vices cutanés, au traitement de la maladie principale.

L'affection dartreuse peut être plus ou moins désagréable à raison de son siége; mais cette circonstance ne change en rien les vues qu'on doit avoir. Qu'elle soit placée au visage, au menton, aux mains; qu'elle forme une zone autour du corps, qu'elle affecte les parties sexuelles, les cuisses, les jambes ou le contour des chevilles, etc., il faut considérer si elle n'est que l'effet de la prédominance des sucs lymphatiques et séreux, dans l'enfance; ou si elle tient à une disposition permanente de la constitu-

tion. Dans le premier cas, elle doit être négligée, ou, pour mieux dire, respectée; dans le second, il n'y a qu'un traitement long, bien méthodique et soutenu par toutes les circonstances de régime, qui puisse rétablir l'équilibre des systèmes organiques et des fonctions, et enfin effacer par degrés les effets de la disposition précédente. Toute méthode empirique qui peut déterminer la répercussion de cet exanthème, se lie à des dangers affreux. La dartre est quelquefois une affection seulement locale, dépendante d'une viciation de la peau et de ses fonctions, dans l'endroit où cet exanthème est placé. Les topiques, l'application d'un vésicatoire, à l'imitation d'Ambroise Paré, peuvent procurer une cure radicale : car la maladie est alors étrangère à la constitution.

La *pélagre* est encore une affection herpétique à laquelle sont sujets les paysans de quelques contrées d'Italie. Elle entraîne les mêmes incommodités et les mêmes conséquences auxquelles sont exposées les personnes dartreuses. Nous renvoyons à l'article suivant de parler de la méthode curative de ces maladies par les fumigations sulfureuses.

16 Nous ne parlerions pas de la *gale*, si ce n'étoit jamais qu'une maladie contagieuse : car elle appartiendroit alors indistinctement à tous les âges. Mais des observations faites et transmises par des auteurs respectables, paroissent autoriser à mettre quelquefois la gale au nombre des maladies spontanées. Selle semble reconnoître aussi la gale spontanée, puisqu'il la regarde comme dépendante d'une dis-

position scrophuleuse et scorbutique (1). On ne peut cependant disconvenir que l'admission d'une affection psorique, affranchie de toute infection contagieuse, ne soit sujette à beaucoup de difficultés. Parce que les sources et le moment de cette infection échappent à nos recherches, il ne s'ensuit pas qu'elle n'ait eu lieu : nous avons appris à mettre plus de circonspection dans nos jugemens, par les exemples nombreux des cas où ils sont erronés. Quoi qu'il en soit, voici les faits qui semblent appuyer cette opinion.

1°. On remarque souvent, chez les enfans sevrés depuis peu, une espèce de gale qui s'étend sur le corps et épargne les extrémités, qu'on attribue ordinairement au mauvais lait de la nourrice, mais qui est une véritable dépuration lymphatique très-salutaire. Elle cause une vive démangeaison, surtout au nombril, où les pustules sont plus nombreuses. On ne doit la combattre que par beaucoup de propreté et une douce chaleur. Il est permis, tout au plus, d'oindre légèrement, avec de la crème ou du beurre frais, les parties les plus irritées, pour en adoucir le prurit.

2°. Le fait suivant présente encore plus de doutes; cependant il paroît constant en bien des cas. A l'âge de sept ans, ou aux approches de la puberté, on observe quelquefois une gale qui ne diffère en rien de la gale ordinaire, si ce n'est qu'on ne peut trouver l'origine de cette affection, ou qu'elle se dérobe aux recherches les plus assidues. Elle semble se commu-

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. 1, p. 273.

niquer moins aisément que la gale ordinaire; mais elle est aussi opiniâtre, et elle demande une cure aussi méthodique et aussi soigneuse que la gale la plus invétérée. Un simple traitement externe ne la guérit qu'en apparence : car elle se montre de nouveau, peu de temps après, avec au moins autant de force ; ou bien la répercussion qu'il détermine est suivie des accidens formidables qui attachent de si grands dangers à toute affection psorique traitée sans méthode.

3°. Plusieurs fièvres se terminent heureusement par l'éruption d'une gale. Le fait est commun pour les fièvres intermittentes, mais il se présente aussi dans des maladies très-graves, comme Sarcone en a fait l'observation dans l'épidémie de Naples (1). L'explosion d'une gale plus ou moins étendue, est le premier phénomène d'une révolution qui amène la guérison du rachitis. On a vu la manie se dissiper par une semblable crise. La gale pourroit donc être, dans bien des cas, l'effet d'une ébullition lymphatique salutaire. Elle semble avoir alors plus d'analogie avec les dartres qu'avec la gale proprement dite. Du reste, il ne seroit pas impossible que les guérisons merveilleuses, que l'inoculation de la gale a procurées quelquefois, fussent plutôt dues à une fermentation de ce genre qu'à l'éruption qu'elle auroit déterminée, d'un principe psorique caché. Toutefois, on est forcé d'avouer que les doutes sur la vraie nature de ces faits, s'accumulent dans la pro-

---

(1) *Istoria raggionata dei mali osservati in Napoli*, *anno* 1764, t. II, p. 119.

portion de l'âge du sujet. A mesure que les rapports de l'individu se multiplient, deviennent plus variés, les occasions d'acquérir une maladie contagieuse augmentent, ainsi que les nuages qui voilent quelquefois l'origine et le moment de l'infection. Cette question, dont l'examen intéresse sous le rapport de l'affinité naturelle des maladies, n'entraîne pas heureusement des différences essentielles pour le traitement, qui, dans tous les cas, est et demeure le même.

Souvent, dès l'âge le plus tendre, les enfans reçoivent la gale ou de leurs nourrices, ou des femmes qui les soignent, ou même de leur mère; ils peuvent enfin venir au monde avec cette affection contagieuse de la peau. Le traitement, dans tous ces cas, présente beaucoup de difficultés, et exige d'autant plus de soins, de ménagement et de méthode. La surdité, la cécité, la danse de Saint-Weith, l'épilepsie, les affections les plus graves de la poitrine, l'engorgement du foie et de la rate, l'hydropisie, l'œdème de différentes parties, des tumeurs phlegmoneuses, des dartres, une espèce de teigne, etc., sont fréquemment les tristes fruits d'une cure mal dirigée.

Un vice psorique, qui n'est pas complétement détruit, semble parfois s'identifier jusqu'à un certain point à la constitution; et quand l'âge adulte arrive, cette infection se montre sous des formes singulièrement désagréables et les plus rebelles, ou devient le principe d'infirmités d'autant plus terribles que leur cause est moins connue. Rosen met au nombre des motifs de craindre l'éclampsie chez les

enfans, quand leur visage est agité de mouvemens convulsifs, l'application inconsidérée de quelque topique contre la gale (1). Stoll rapporte l'observation d'une fille de vingt-deux ans, qui, à la suite d'une gale mal traitée, eut une douleur presque constante à l'occiput. Il survint, au bout de quelque temps, un écoulement de pus ichoreux verdâtre par l'oreille gauche. Les accidens s'aggravant successivement, elle mourut frénétique; et l'on trouva dans le lobe gauche du cervelet un abcès qui communiquoit avec l'oreille par un canal qui s'étendoit jusqu'à l'os du rocher, lequel étoit entièrement rongé par la carie, de sorte que le pus entroit librement dans l'oreille, et y trouvoit une issue plus ou moins facile au dehors (2).

Cet Essai étant destiné à prévenir, s'il est possible, les dangers auxquels on s'expose souvent par une funeste crédulité, ou par imprudence, je dois avertir de celui qu'on court en confiant le traitement de cette maladie à des ignorans que l'amour des hommes touche peu. Quelques guérisons, fort heureuses sans contredit, ne doivent pas abuser sur les périls attachés à l'usage de certaines pommades ou onguens qu'on donne pour des secrets. Il suffit de dire qu'on ne craint pas d'y faire entrer les oxides métalliques les plus redoutables, tels que le sublimé corrosif, l'arsenic, et autres poisons minéraux ou végétaux d'une affreuse activité, et dont l'usage expose non-seulement aux suites terribles d'une répercussion

(1) Rosen, *Traité des Malad. des enfans*, chap. x, p. 45.
(2) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. III, *Dissert. sur la Frénésie.*

rapide, mais encore à un véritable empoisonnement.

Le traitement de la gale et des dartres par les fumigations sulfureuses, n'est sujet à aucun de ces reproches. J'en fis usage, pour la première fois, en l'an XII, pendant que j'étois attaché, comme médecin, aux travaux du Simplon, sur un homme de Brigg, dont le bras droit étoit tout occupé par une dartre croûteuse de l'aspect le plus hideux. Je savois que le soufre est le remède le plus constamment efficace des maladies de la peau ; que les préparations antimoniales et mercurielles y ont des succès équivoques, si elles ne sont combinées avec ce minéral ; que le soufre, à son tour, n'a d'action complète et sûre que lorsque, pénétrant toute la constitution, il parvient, dans un degré de division extrême, au tissu cellulaire et à la peau, et en modifie les fonctions à sa manière. Je savois, d'un autre côté, que tous les topiques irritans et astringens, appliqués à ces éruptions, les font disparoître, en rendant au tissu cutané l'énergie qu'il avoit perdue, et en donnant à ces affections chroniques la marche rapide des maladies aiguës. Or, en dirigeant sur une partie occupée par une dartre ou par la gale, la vapeur du soufre en combustion, je l'exposois au soufre réduit au plus haut degré de division possible, et les pores, ouverts par la chaleur de cette vapeur, devoient la recevoir avec facilité. En effet, l'absorption étoit évidente : la transpiration, l'haleine et l'urine du malade avoient une odeur de soufre manifeste. Ainsi cette méthode donnoit, mais avec plus de promptitude, les mêmes résultats que l'administration intérieure de ce minéral. En second lieu, par ce

procédé, non-seulement j'appliquois à la partie le soufre à l'état de division le plus considérable, mais encore sous forme d'acide sulfureux; par conséquent j'administrois un topique égal, ou même supérieur à tous les autres, pour changer la disposition morbifique de la peau. Le succès le plus prompt et le plus complet prouva la solidité de cette théorie. Dans l'espace de douze jours, une dartre horrible, qui couvroit tout le bras, eut entièrement disparu; et dans un intervalle de deux ans, il n'y eut pas le moindre signe de récidive. J'ai depuis employé ce même moyen pour des dartres aux jambes et aux mains, et toujours avec un égal succès.

La méthode curative des maladies de la peau, par les fumigations sulfureuses, étoit donc reconnue depuis plusieurs années, en théorie et en pratique. Mais n'ayant pas encore imaginé un moyen de concentrer et diriger à volonté les vapeurs sulfureuses, ma méthode étoit limitée aux cas où les affections cutanées siégeoient aux extrémités. Elle ne pouvoit s'adapter à ceux où elles intéressent le tronc ou diverses parties à la fois. Je ne pouvois enfin exercer cette action générale sur le système, qui est nécessaire quand toute l'économie est envahie par les maladies herpétiques ou psoriques. Cette découverte devoit donc subir le même sort que tant d'autres qui s'éteignent dans l'oubli, et dont les avantages restent perdus, pour n'avoir pas eu d'abord tout le développement et toute la perfection dont elles étoient susceptibles. Il falloit trouver un moyen d'en rendre l'application générale à tout le corps, sans que les organes de la respiration et de la vue

pussent être atteints par la vapeur. M. Galès a franchi ce pas qui restoit à faire, et s'est acquis par là tous les droits d'inventeur. On pourroit trouver, dans des époques déjà bien reculées, des auteurs qui en ont eu l'idée. M. Galès le reconnoît lui-même (1): mais on ne peut lui contester le mérite d'avoir découvert le premier le moyen de rendre l'administration des vapeurs sulfureuses générale par un appareil parfaitement entendu. Grâce à ce nouveau procédé, dont l'art vient de s'enrichir, une foule de maladies aussi incommodes qu'opiniâtres sortent de la catégorie de celles qui, jusqu'à ce jour, ont été le désespoir de la médecine. Telles sont la gale invétérée, les dartres, la teigne, certaines paralysies, les rhumatismes chroniques, les engorgemens scrophuleux, la goutte atonique, etc.

Dans les années 1807 et 1808, je fis, dans l'hôpital militaire de la marine de Venise, de nombreux essais des lotions d'acide sulfurique étendu d'eau pour la guérison de ces mêmes maladies (2). Je dus abandonner ce moyen. Quelques guérisons satisfaisantes ne m'aveuglèrent pas sur les inconvéniens de ce topique. Chez plusieurs il rendit les pustules galeuses confluentes, et les changea en plaques croûteuses, appuyées à une tumeur phlegmoneuse, dont l'irritation excessive obligeoit de suspendre le trai-

---

(1) *Mémoire sur les Fumigations sulfureuses appliquées au traitement des affections cutanées*, p. 4 et 6. Paris, 1816.

(2) L'arsenic dissous dans l'acide sulfurique constitue un remède anti-psorique dont le débit est malheureusement autorisé.

tement; cette liqueur faisoit naître des pustules galeuses, des boutons phlegmoneux, des excoriations dans des parties dont la peau étoit saine auparavant; le traitement étoit plus incommode et plus long que par la méthode ordinaire, et il en résultoit une destruction de linge si considérable, que ce motif seul auroit suffi pour le faire abandonner dans un établissement public. Je trouvai, en 1812, cette même méthode employée, dans quelques hôpitaux de Milan, par des médecins qui s'en croyoient aussi les premiers auteurs; et je pus juger, par l'obstination avec laquelle ils y tenoient, que certains hommes ne sont pas si scrupuleux sur les inconvéniens d'une méthode, lorsqu'ils y sont attachés par un amour-propre d'invention plus ou moins fondé. Du reste les bains de vapeur sulfureuse remplissent, avec une si grande supériorité, toutes les indications que les affections cutanées présentent, qu'ils méritent une préférence absolue sur toutes les méthodes imaginées jusqu'à ce jour; et qu'il est difficile de concevoir un moyen qui puisse jamais réunir autant d'avantages.

Nous allons examiner à présent les maladies qui naissent de la diathèse scrophuleuse s'exerçant sur le système osseux.

17. *Rachitis* et *Osteomalacie*. C'est sous un ciel inconstant, dans les pays humides et marécageux, parmi la classe mal aisée, qui vit dans des habitations immondes et de mauvais alimens, qu'on voit le plus souvent le rachitis. Cette maladie fourmille également au sein des villes les plus populeuses, sous l'influence des causes déprimantes de la vie, qu'y multiplient à l'infini, dans tous les ordres de

la société, ou les horreurs de la misère, ou les excès de la mollesse, du luxe et de la dépravation des mœurs. L'insalubrité du sol, et le défaut de lois et de règlemens, conservateurs de la santé publique, peuvent-ils rendre les formes rachitiques propres à tout un peuple ? Peut-on regarder, ainsi que l'a fait Sauvages, les différences spécifiques de structure que présentent les Calmoucks, comme l'effet d'un rachitis national? Quoi qu'il en soit, une réunion malheureuse de circonstances généralisa, à un tel point, le rachitis, en 1600, dans les villes d'Angleterre les plus adonnées aux arts, que Glisson le considéra et le décrivit comme une maladie nouvelle (1).

Des causes semblables, agissant sur l'enfant dès sa naissance, sont incontestablement très-propres à détruire l'équilibre entre les divers systèmes organiques, à faire prédominer l'appareil lymphatique, et à préparer, par conséquent, des concentrations vicieuses qui appellent les sucs dans les parties qui

---

(1) Des critiques très-éclairés, tels que Van-Swieten, Pinel, Darwin, etc., partagent l'opinion de Glisson, et lui accordent la gloire d'avoir fait connoître cette maladie. Zeviani en a contesté la nouveauté, et l'on doit convenir que Van-Swieten est si peu heureux à résoudre les difficultés du médecin italien, malgré le soin qu'il y met, qu'il fournit plus de preuves pour l'opinion qu'il attaque que pour celle qu'il défend. Testa, non-seulement prouve que le rachitis n'étoit pas inconnu avant Glisson, mais il revendique en faveur d'Arnaud Boot l'honneur d'avoir décrit cette maladie avant et mieux que lui. (Voyez *Malattie del Cuore*, lib. 1, cap. III.) Lefebvre de Villebrune prétend que long-temps avant que Glisson publiât ses observations, on donnoit le nom de *spina-ventosa* au rachitis. *Voy.* ses notes au *Traité des Malad. des enfans* de Rosen.

sont de son ressort, comme les os; néanmoins il est certain que la puissance de ces causes, exercée de longue main sur la constitution des parens, a déjà déterminé en eux ce même défaut d'harmonie et d'égalité dans l'organisation et les fonctions, qui engendre les affections chroniques propres aux constitutions strumeuses, et dont la disposition transmise aux descendans est la cause primordiale du rachitisme. C'est en ce sens que cette maladie est héréditaire : en effet, on remarque toujours, chez les pères ou les frères d'un rachitique, des signes de scrophules. Ces dispositions innées au rachitis peuvent être favorisées par le climat et la manière de vivre, comme elles sont susceptibles d'être, par les mêmes moyens, neutralisées ou même détruites. Voilà comment est quelquefois enchaîné le développement des maladies héréditaires ; on voit quels avantages on peut attendre de l'usage précoce et judicieux des ressources de la médecine, et pourquoi la plupart de ces affections attaquées le plus souvent trop tard opposent ensuite une obstination invincible.

Klen et Pinel ont fourni des observations de rachitis congénital : ce genre de rachitis n'est donc pas inadmissible, mais il est très-rare. Ce n'est ordinairement que du cinquième mois à la troisième année qu'il se manifeste, c'est-à-dire lorsque l'enfant a depuis quelque temps exercé ses fonctions par lui-même, et dans l'ordre qui résulte de sa fabrique intérieure, et du concours des circonstances dans lesquelles il vit.

a. Les formes rachitiques les plus prononcées se dessinent ordinairement dans le cours de la pre-

mière dentition. A l'époque de l'éruption des dents (que l'enfant soit pris d'éclampsie ou non), si la peau et les chairs deviennent flasques, si le ventre se gonfle et que la poitrine fasse saillie en avant, on peut être sûr que le rachitis commence. C'est un objet digne de la plus grande attention, depuis le neuvième mois jusqu'à l'âge de deux ans. Les Anglais craignent pour leurs enfans quand ils parlent avant de marcher, et quand les dents paraissent avant heure. Le travail de la dentition et celui de l'ossification sont tellement inséparables, que l'un est une dépendance de l'autre. On a remarqué, dans les enfans morts en poussant les dents, que toute l'économie étoit dans un état de pléthore sanguine extraordinaire, que les os surtout étoient gonflés, gorgés de sang et ramollis. Ces sortes de cadavres s'injectent avec une facilité extraordinaire, et l'injection parvient à de petits vaisseaux, dans certaines parties, où elle n'aurait jamais pénétré, ni avant ni après la dentition. Une maladie qui intéresse la substance de tous les os ne peut épargner les dents, comme la formation des dents doit retentir dans tout le squelette, puisque c'est une opération qui dépend d'un mouvement de développement dans les forces vitales du système osseux. Aussi arrive-t-il souvent qu'elles se carient, quelquefois elles ne se forment pas, d'autres fois elles tombent, et les enfans en restent privés toute leur vie. Puisque une excitation semblable, dans tout l'organisme et dans le système osseux en particulier, se renouvelle à sept ans, pour l'explosion des dents permanentes, et même à la révolution de la puberté, on ne doit pas

être surpris si ces époques se signalent souvent par des déformations des membres, et des déviations de la colonne épinière plus ou moins sensibles. Les coups, les chutes, les fractures, chez les enfans mal constitués, peuvent déterminer le rachitis, ou le rendent incurable, s'il existe déjà.

b. Le développement de cette maladie est précédé de signes de foiblesse générale, ou pour mieux dire d'une inégale distribution des forces vitales et des sucs nutritifs. L'enfant est engourdi, foible, ses chairs sont flasques, le plus léger mouvement le fatigue, ses jambes plient sous lui en marchant; les jeux tumultueux, l'agitation continuelle de son âge sont pour lui sans attraits, ou même un objet d'aversion : il n'aime et ne désire que le repos. Mais en même temps il y a un centre d'activité considérable vers la tête. Elle croît d'une manière démesurée; les sutures des os et du crâne s'écartent, les fontanelles s'élargissent, la face devient plus large, et les traits en sont plus prononcés que l'âge ne comporte, parce que les os du front, de la pommette et des mâchoires, tant supérieure qu'inférieure, acquièrent un gonflement, un développement contre nature, qui, devenant stable, donne ordinairement une physionomie particulière aux rachitiques. La figure est quelquefois vermeille et bien nourrie; ces enfans ont beaucoup de sagacité ou sont stupides; le ventre est en même temps très-gros. Autant le volume de ces parties est remarquable, autant l'est aussi l'amaigrissement extrême de tout le reste du corps.

c. De front avec les dérangemens des parties

molles que je viens d'indiquer, marchent les désordres suivans dans les parties dures. Les os s'amollissent dans leur centre, ils se gonflent à leurs extrémités, et se courbent, ou dans le sens des masses musculaires les plus fortes qui s'y attachent, ou dans la direction que leur donne le poids du corps, ou suivant l'impulsion qu'ils reçoivent du dedans au dehors de la part des organes ou de quelques tumeurs internes. Ces difformités rachitiques s'accroissent, jusqu'à un certain point, par leurs effets mêmes, tels que la compression des nerfs et des vaisseaux. La compression de la moelle épinière et des nerfs ne va pourtant guère que jusqu'à ce point où elle doit ajouter l'irritation nerveuse à l'excitation générale qui existe surtout dans le système osseux. Mais comme cette irritation intéresse à la fois toutes les parties, il en résulte une dérivation par rapport au centre de l'influence nerveuse, qui fait qu'on observe rarement l'apoplexie et la paralysie dans le rachitis. Telle me paroît être la cause de ce phénomène qui a excité l'étonnement de Glisson, de Daubenton et autres (1).

d. Les désordres internes les plus constans que l'autopsie cadavérique a démontrés sont : le volume du cerveau ; la petitesse, la compression, les adhérences nombreuses, l'état tuberculeux des poumons ; le cœur présente souvent des vices remarquables, entre autres l'ouverture du trou de Botal, qui fait qu'une grande partie du sang veineux rentre dans

---

(1) Van-Swieten, *Comment. in* Hermani Boerh. *Aphor* t. v, p. 558.

la circulation artérielle, sans avoir subi dans les poumons une régénération nécessaire au maintien de la chaleur animale, et vraisemblablement aussi à la parfaite assimilation de tous les sucs; le foie a un volume prodigieux, au point qu'il remonte quelquefois dans la poitrine jusqu'à la hauteur de la troisième vraie côte; la rate partage, à divers degrés, les mêmes dispositions; le pancréas est engorgé, ainsi que les glandes du mésentère, et celles-ci deviennent squirrheuses ou passent à un état inflammatoire plus ou moins actif et voisin de la suppuration; les premières voies enfin donnent asile à des nids vermineux considérables. Ces lésions intérieures émanent de la cause générale du rachitis, la diathèse scrophuleuse; elles contribuent à augmenter les résultats; mais le rachitis peut exister sans elles, comme le prouve une observation de Haller (1).

e. Le rachitis, comme toutes les maladies, a plusieurs degrés. Quelquefois il continue ses progrès et ses ravages avec une grande rapidité, et l'individu y succombe, dans les premières années de l'enfance, de lientérie, d'hydrocéphale, de consomption mésentérique ou pulmonaire, la présence des vers ajoutant presque toujours beaucoup à la gravité des accidens. La mort frappe de la même manière les rachitiques avant l'âge de puberté; mais ils périssent encore plus souvent de phthisie pulmonaire (2).

(1) Haller, *Opuscul. patholog.*, *Observ. x*, edit. Lausan., *in*-8, p. 20 et seq.

(2) Hipp., *Aphor.* 46, sect. VI, *cum recognitione et notis* Andr. Pasta.

C'est encore à la phthisie pulmonaire, ou aux plus graves lésions du cœur et des gros vaisseaux, que succombent ceux qui ont atteint la jeunesse ou un âge plus avancé.

Il existe, suivant Testa, un tel rapport entre le rachitis et les maladies du cœur, qu'une configuration rachitique lui suffisoit pour présumer les plus graves désordres dans les principaux organes de la circulation. L'affinité qui existe entre le rachitis et les maladies de la peau (il est rare que les parens d'un rachitique en soient exempts) rend également raison des relations qu'ont entre elles les affections cutanées et les maladies cardiaques. Toutes ces maladies, et la phthisie pulmonaire, se tiennent par la main. Le célèbre professeur de Bologne observe très-bien qu'en examinant en détail, et avec beaucoup d'attention, le corps de certains individus, qui au premier coup d'œil paroissent bien faits, on y découvre une structure rachitique, masquée par l'opulence des parties charnues, mais dont la difformité devient sensible aussitôt que les maladies organiques auxquelles ils sont disposés se réalisent, et que cet embonpoint est détruit. Je n'hésite pas à me ranger de l'avis de Testa, lorsque, donnant à ces idées tout le développement dont elles sont susceptibles, il place l'*habitus* phthisique, si bien décrit par tous les auteurs, dans la classe des vices de conformation qui appartiennent au rachitis. Quelles maladies ont des rapports plus nombreux et plus intimes que la phthisie et le rachitis? Ces deux affections dépendent de la même diathèse de la constitution; on y observe les mêmes lésions intérieures;

elles sont, tour à tour, la cause et la terminaison l'une de l'autre.

Un autre genre de désordres internes qui semblent faciles à concevoir dans cette maladie, mais qui me paroissent intéressans à remarquer sous le rapport de certaines analogies que j'ai déjà indiquées (*voy.* art. Scrophules), c'est la formation de graviers, de calculs dans les poumons, le foie, les reins ou la vessie.

f. Le rachitis secondaire, c'est-à-dire les courbures de l'épine et le ramollissement des os qui surviennent chez les adultes, ont lieu par les mêmes causes, et se rallient à tous les faits que nous avons déjà examinés. Il est inconstestable (et c'est une chose digne d'être notée) que les causes internes les plus ordinaires et les plus puissantes des maladies qui attaquent la substance des os, sont les altérations morbides du système lymphatique. Le virus vénérien et la dégénération cancéreuse surtout, tantôt rendent les os si fragiles qu'ils se cassent par les plus légers mouvemens (1); tantôt ils les ramollissent non-seulement jusqu'à l'état de cartilage, mais les convertissent encore en une véritable chair (2). On peut donc établir d'une manière positive que les os sont principalement affectés par toute altération maladive du système et des fonctions lymphatiques. Les déformations par les virus vénériens et cancéreux se trouvent ainsi déterminées. Mais la masse la plus imposante des faits range surtout ces

---

(1) J. L. Petit, *Maladies des Os*, t. II, p. 309 et suiv., *in*-12.

(2) *Ibid*, p. 312 à 328.

déformations sous la dépendance d'une cause tout aussi puissante, mais bien plus générale : c'est la diathèse scrophuleuse. On voit évidemment remonter à cette origine commune celles qui paroissent à la suite de certaines maladies chroniques de poitrine, d'affections cutanées, de rhumatismes invétérés.

La vie molle, le défaut d'exercice, le séjour dans des lieux humides, au milieu de vapeurs infectes, la pénurie ou la mauvaise qualité des alimens, produisent la surabondance et la perversité des sucs lymphatiques, et en même temps l'appauvrissement du fluide sanguin. Ce sont les mêmes causes éloignées des écrouelles et du scorbut; et l'on ne peut qu'être frappé de la facilité avec laquelle obéissent, à un rapprochement aussi intime, le rachitis scorbutique, et plusieurs cas d'ostéomalacie analogues. C'est ainsi que Winslow donne l'histoire d'une femme qui, en demeurant toujours assise, se raccourcit d'un quart de sa hauteur naturelle, et devint bossue. J. P. Frank rapporte qu'une jeune fille, d'une taille svelte et bien prise, au bout de trois mois de séjour dans un cachot, devint petite comme un enfant. Enfin une étude un peu attentive du rachitis ne permet pas de négliger les faits suivans :

g. Sydenham a vu l'atrophie rachitique se dessiner chez les enfans par l'effet de longues fièvres automnales (1), et Rosen a observé les mêmes conséquences par la coqueluche négligée (2).

h. J'ai déjà parlé du rachitis occasionné pas des

(1) Sydenham, *Opera medica*, sect. 1, cap. v, p. 59.

(2) Rosen, *Traité des Maladies des Enfans*, p. 375.

coups, des chutes. On lit dans les épidémies d'Hippocrate qu'un cuisinier devint bossu à la suite d'une frénésie (1). Des courbures considérables de l'épine, par des tumeurs autour de la colonne vertébrale, ou par carie des vertèbres, ont été observées par un si grand nombre d'anatomistes et de médecins, qu'il est inutile de les citer.

i. Les difformités du rachitis deviennent un bienfait, quand il fait crise pour certaines maladies d'un danger pressant et même inévitable. J'ai vu deux fois l'hémoptysie, et tout l'appareil de la phthisie commençante, se dissiper au moyen d'une déviation sensible de l'épine; j'ai eu l'occasion de faire la même observation dans la consomption mésentérique. Le rachitis, à son tour, peut être guéri par les maladies les plus graves, telles que les fièvres intermittentes, les fièvres malignes, la petite-vérole, la rougeole, l'évacuation d'une vomique, etc.

A mesure qu'une science se perfectionne, elle acquiert plus de facilité à ramener un grand nombre de phénomènes à ses lois ordinaires. C'est alors que cette science s'agrandit en se simplifiant, et qu'une foule de théories, appuyées à des hypothèses toutes plus ingénieuses, se dissipent comme une ombre devant d'autres explications, qui deviennent piquantes à force d'être naturelles, et dont la nouveauté ressort d'autant plus qu'elles reposent sur des principes aussi anciens qu'avérés. Il en seroit ainsi de la médecine, relativement à la théorie du rachitis, si l'on pouvoit

---

(1) Hipp., *de Morbis popularibus*, lib. v, §. 22, lib. VII, §. 37, edit. Marinelli.

faire voir que, cette maladie considérée comme une inflammation des os, toutes les circonstances qui lui sont propres rentrent dans les lois communes des inflammations, et que tous ses effets s'expliquent par les dégénérations que produit l'inflammation osseuse, telle qu'elle est aujourd'hui parfaitement connue, grâces surtout aux recherches des médecins allemands.

Les forces vitales qui animent toute l'organisation sont encore celles qui opèrent la nutrition des os et règlent leur développement dans certaines dimensions; c'est en vertu de ces mêmes forces qu'ils réparent leurs pertes, que se forme le cal dans les fractures, et qu'il se régénère quelquefois des portions considérables d'os qui avoient été détruites, ou qu'on avoit dû enlever pour cause de nécrose (1). Or la nutrition des organes osseux, le renouvellement continuel de leurs principes, se font, comme dans toutes les parties, par une absorption constante des molécules anciennes qui rentrent dans les couloirs, y subissent une autre assimilation, ou sont rejetées, et par un versement non interrompu de sucs nouveaux, déjà convertis en substance analogue à la leur, et que ces organes s'adaptent et s'approprient par une élaboration encore plus intime.

Il paroît que le périoste est pour les os comme un véritable organe sécrétoire qui renferme les vaisseaux chargés de ces deux opérations opposées. En effet, la régénération d'une portion d'os est essentiellement subordonnée à la condition que le périoste ne soit

(1) Weidmann, *Traité de la Nécrose*.

pas détruit. Si la force absorbante dont nous avons parlé s'exerce surtout avec énergie sur la partie crétacée des os, ceux-ci perdent leur solidité et deviennent mous; si au contraire elle agit sur leur carcasse gélatineuse, ils deviennent cassans et friables : les virus vénérien et cancéreux produisent assez souvent ces effets. Si l'absorption dévore les deux substances également, l'os diminue de volume, se rapetisse; c'est quelquefois le résultat de la paralysie, du ptyalisme, des grandes suppurations, comme Cheselden (1) en a fait l'observation sur un fémur qui, par suite d'une plaie, se trouva plus petit que l'autre. Mais si les fluides, au contraire, se portent en abondance aux os, attirés par une irritation inflammatoire, ceux-ci se gonflent à la fois et s'amollissent, parce que leurs mailles solides sont écartées à de plus grands intervalles par l'interposition des sucs qui affluent; d'un autre côté, les principes qui tendent à la condensation sont plus dissous, par conséquent plus disposés à l'absorption : tel est l'état qui constitue le rachitis.

Heine (1), Soemmering (3) ont voulu expliquer tous les phénomènes du rachitis par l'excès d'énergie de la force absorbante des vaisseaux lymphatiques; mais Reil observe, avec raison, que pour que l'absorption du phosphate calcaire, qui entraîne le ramollissement des os, puisse se faire, il faut que cette

---

(1) Cité par Weidmann, *Traité de la Nécrose.*

(2) *De vasorum absorb. ad Rachitidem procreandam potentiâ.*

(3) *De Morbis vasorum absorbentium corporis humani.*

matière soit auparavant dissoute et liquéfiée. La soustraction de la partie gélatineuse des os qui produit leur fragilité, est évidemment subordonnée à la même condition. La cause de cette liquéfaction, nécessaire dans les deux cas, me paroît consister également dans une irritation inflammatoire.

Dans les os, comme dans tous les organes, l'inflammation résulte de l'exaltation excessive à laquelle arrivent les forces vitales : cette inflammation doit donc commencer dans les points où ces forces agissent avec plus d'énergie. Or, c'est dans la partie moyenne des os longs, c'est dans le point central des os plats que commence l'ossification ; c'est là que l'influence vitale est plus active ; c'est là aussi que l'inflammation et le ramollissement rachitique des os, qui en est l'effet, donnent les premiers signes de leur existence. Lorsque la vie agit dans les os, avec le calme de la santé, pour y porter les sucs, les y élaborer et les distribuer avec tranquillité, leur partie centrale est la première à acquérir une solidité qui va s'irradiant de là dans tous les sens. Mais lorsque les sucs y abordent avec l'affluence tumultueuse de l'état inflammatoire, les os se gonflent et s'amollissent à raison des fluides qui s'insinuent entre leurs mailles solides. L'orgasme inflammatoire ramollit les os, tandis qu'en réduisant à un état de plénitude excessif le tissu celluleux des parties molles, il augmente au contraire leur densité, comme l'hépatisation des poumons en fournit l'exemple.

La disposition d'une partie à l'inflammation est relative à sa mollesse, à sa texture plus ou moins vasculaire et à sa sensibilité. Quoique moins riches

en vaisseaux sanguins que d'autres parties, les os ne laissent pas que d'en être abondamment pourvus par l'entremise du périoste, qui reçoit lui-même des artères, des veines et même des nerfs des chairs qui le couvrent. Ces vaisseaux glissent entre les mailles osseuses, forment un beau réseau vasculaire entre leurs couches, et, pénétrant l'os tout entier, vont se distribuer à l'enveloppe membraneuse qui en tapisse la cavité médullaire, de manière à établir une communication facile entre ses surfaces extérieure et intérieure. Dans le jeune âge, les os sont beaucoup plus tendres, et ils possèdent un grand nombre de vaisseaux qu'on ne peut plus reconnoître dans l'adulte; le périoste, si lâche alors et si mou qu'on peut l'enlever comme un sac membraneux, se prête aisément à la fluxion inflammatoire; la turgescence sanguine du système osseux devient surtout très-remarquable au temps des deux dentitions: certes, il est difficile de repousser les conséquences qui naissent de la réunion de toutes ces circonstances favorables à l'inflammation osseuse, dans l'âge et aux époques où le rachitis se montre le plus souvent.

Les os, encore comme toutes les parties, sont susceptibles d'une inflammation aiguë ou chronique. Les inflammations chroniques sont plus fréquentes (et de ce nombre est celle qui constitue le rachitis), parce qu'ils sont presque insensibles, et jouissent d'une vie beaucoup moins énergique que les parties molles. De plus, le rachitis, comme produit de la diathèse scrophuleuse, participe à la lenteur des inflammations lymphatiques; il affecte la charpente osseuse enfin dans son ensemble, et toute inflammation s'affoiblit

en se disséminant. Celle-ci, à son tour, est générale, parce qu'elle dépend d'une cause qui l'est, et parce qu'elle agit spécialement sur la tête et la colonne épinière, c'est-à-dire sur les parties fondamentales du squelette; car toutes les autres s'y attachent, ou sont soumises à leur influence. Je crois aussi que l'inflammation osseuse est moins vive quand sa cause agit de l'extérieur à l'intérieur, et pénètre toute la substance de l'os. Les douleurs sont donc foibles, mais générales, et la fièvre est sourde et lente.

Mais les os ne sont pas exempts d'inflammation aiguë. Elle est telle, quand sa cause est violemment virulente, ou agit à la surface interne et médullaire de l'os, parce que son enveloppe compacte gênant l'expansion des parties enflammées, augmente l'intensité et les désordres de l'état inflammatoire. Non-seulement il y a alors gonflement, boursouflure des os, mais des douleurs vives comme si on les perforoit avec une tarière, et la fièvre est véhémente. C'est ce qu'on remarque dans le *spina-ventosa* et le pédarthrocacé.

La considération des causes les plus constantes du rachitis, l'état de relâchement, de pâleur et de foiblesse des sujets qui en sont atteints, paroissent, au premier coup d'œil, peu favorables à une théorie inflammatoire de cette maladie. Pour résoudre ces difficultés, nous pourrions alléguer qu'un état de débilité générale n'exclut pas toujours des concentrations inflammatoires, puisqu'on en trouve dans certains organes (les poumons, le foie, les reins, le mésentère), et venues même à suppuration, chez des sujets frappés d'asthénie ou atteints de maladies

adynamiques. Mais dans le cas dont il s'agit, l'atonie générale exclut d'autant moins l'état phlogistique de l'appareil osseux, que ces deux dispositions simultanées et contraires, sont tour à tour et réciproquement dans les rapports de cause et d'effet. Les causes débilitantes des parties molles et des vaisseaux sanguins, sont celles qui augmentent l'énergie et l'opulence du système lymphatique, lequel paroît d'ailleurs spécialement chargé de la nutrition des os. Ces sucs lymphatiques surabondans, ou même pervertis par leur excès, font, sur le tissu tendre et vasculeux des os, dans l'âge et aux époques favorables, l'office de l'aiguillon inflammatoire. Mais dès que l'inflammation commence, et à mesure qu'elle fait des progrès, il y a convergence des fluides nourriciers vers les os, conformément aux lois les plus connues de l'économie vivante; d'un autre côté, comme l'activité des vaisseaux absorbans croît en raison de ces désordres, elle s'exerce avec vigueur au préjudice des parties molles, qui tombent dans un affreux amaigrissement. Ces résultats seront encore plus intenses, s'il y a, en même temps, comme cela est ordinaire, des concentrations inflammatoires dans les poumons ou le mésentère, qui exercent aussi leur attraction.

D'après donc ma manière de voir, la diathèse scrophuleuse agissant dans les os, avec dépravation ou seulement avec excès de sucs lymphatiques, comme elle le fait tantôt à la peau, tantôt dans les ligamens et les tendons, elle engendre, dans un cas, le rachitis, comme elle produit, dans les autres, la teigne, les dartres, le rhumatisme chronique.

La solution de ces maladies, les unes par les autres, est donc évidente.

Que le dépôt d'une fièvre maligne se fasse sur les os, qu'il y ait une migration semblable du pus d'une vomique, il en résultera facilement le rachitis ; on conçoit sans peine, par la même raison, que les épurations successives à une fièvre grave, que la formation d'une vomique et l'expectoration du pus contenu, puissent faire disparoître les difformités d'un rachitis préexistant.

Les déformations rachitiques qui résultent de longues fièvres intermittentes, s'accordent de tout point avec ce que nous avons établi. A la suite de ces fièvres, les jeunes sujets se trouvent quelquefois plus grands d'un demi-pouce, d'un pouce ou davantage. Cela arrive, non-seulement par l'accélération fébrile de la circulation qui tend à allonger les artères, mais aussi parce que cette excitation donne aux vaisseaux et à tous les solides, une mollesse qu favorise leur allongement. Dans cet état général desi solides, et surtout des organes osseux, si ces fièvres durent long-temps, si, comme cela arrive alors presque toujours, les sueurs de chaque accès sont incomplètes, refoulées à l'intérieur, et qu'elles se portent sur les os, où d'ailleurs une excitation sourde les attire, ceux-ci achèveront de s'engorger, de s'enflammer et de s'amollir au point d'obéir aux tractions des muscles, et de subir toutes les déformations que ceux-ci pourront leur imprimer. Chez un rachitique, au contraire, les sueurs de chaque accès deviendront facilement un moyen de résolution pour l'état maladif du squelette. C'est ici le

même enchaînement de phénomènes qui fait que de longues fièvres intermittentes entraînent des engorgemens abdominaux, et que ces engorgemens déjà existans sont dissipés par d'autres fièvres qui surviennent.

Mais trouve-t-on les os enflammés dans cet état de ramollissement qui constitue le rachitis? Les observations de Maanen, de Clossius et autres, ne laissent aucun doute à cet égard. Elles démontrent que, par l'inflammation, les os passent à la consistance des cartilages, qu'ils prennent même la mollesse du périoste, et se gonflent au point d'avoir six, huit fois plus d'épaisseur que dans l'état naturel (1). Duverney a vu que, dans le rachitis, les os, devenus spongieux, rendent du sang par leurs pores, quand on les comprime ou qu'on les courbe. Lordat a fait la même remarque dans un sajou brun (2).

Notre pénurie en ouverture de cadavres rachitiques fait que nous n'avons pas autant d'exemples d'inflammation générale du squelette, que nous avons d'observations d'inflammations partielles plus ou moins limitées ; mais nous n'en sommes pas entièrement dépourvus. L'histoire de la femme Supiot, décrite par Morand, est assez connue. Brunninghausen (3) rapporte que, dans l'espace de six semaines, toute la charpente osseuse d'un individu malade s'étoit complétement amollie. Des recherches anatomiques mieux suivies sur le rachitis en auroient sans

(1) Maanen, *Dissertatio de Absorptione solidorum*, cité par Reil.

(2) Lordat, *Traité des Hémorrhagies*.

(3) Cité par Soemmering et Reil.

contredit fait plus tôt connoître la nature. Elle est indiquée par une analogie directe, et prouvée par des exemples d'inflammation générale des os.

On peut enfin démontrer, par les faits, que le ramollissement osseux est proportionné à l'intensité de l'inflammation. Il survient quelquefois aux grands os du bassin, pendant la grossesse, et par les opérations vitales très-énergiques, dont il est alors le centre, un ramollissement en vertu duquel cette cavité perd ses formes et ses dimensions. Cela a lieu surtout chez les femmes serophuleuses, rhumatiques, vénériennes, et aussi par des chutes et l'inflammation qui en résulte. Suivant les degrés de la phlegmasie osseuse, les pièces du bassin deviennent plus ou moins spongieuses, mais conservent quelquefois encore assez de solidité pour rendre l'accouchement très-laborieux ou même impossible (1). Mais lorsque l'inflammation est poussée au plus haut degré, les os se ramollissent au point d'être entièrement carnifiés, de ne faire aucune résistance, et alors l'accouchement peut se faire, comme l'observation suivante en donne la preuve. « T. E. Ewald, exerçant » avec distinction l'art des accouchemens, à Offembach, fut appelé auprès d'une femme en travail, » chez laquelle, déjà depuis long-temps avant l'accouchement, les os du bassin et des membres inférieurs avoient subi un tel ramollissement et de telles » déformations, qu'à peine on pouvoit introduire un » doigt dans le vagin. En examinant les os pelviens,

(1) Chopart, *Traité des Maladies et des Opérations chirurgicales*, t. II.

» il les trouva contournés de la manière la plus dé-
» favorable, et déjà il songeoit à pratiquer l'opéra-
» tion césarienne, lorsqu'il lui vint dans l'idée de
» tenter si, malgré tout, il ne seroit pas possible
» de porter la main dans le bassin et de retirer l'en-
» fant par les pieds. Cette entreprise réussit à mer-
» veille; il sentit les os prêter comme s'ils eussent
» été des membranes, et l'extraction du fétus s'acheva
» d'une manière aisée, et dans un court espace de
» temps (1). » Rosen assure que des enfans sont devenus rachitiques pour s'être cassé une jambe. Il fait, dans un autre endroit, la remarque que, si un rachitique, qui n'étoit pas sans espoir de guérison, se donne un coup violent, en tombant ou en se heurtant, ou s'il se casse un membre, il y a un grand risque que la maladie n'empire et ne parvienne même au plus haut degré (2).

De toutes les terminaisons des inflammations, la résolution, pour le rachitis, n'est pas la plus commune. Elle a lieu cependant quelquefois. Par le déclin gradué de l'inflammation, la direction des mouvemens à la périphérie se rétablit, la convergescence des sucs vers les os diminue, ceux qui les engorgent s'assimilent à leur substance et rétablissent leur solidité, les autres s'échappent par les pores de la peau; la sécrétion du phosphate calcaire, plus calme et peut-être aussi moins abondante, est suivie de la fixation régulière des molécules terreuses; celles-

(1) Weidmann, *Traité de la Nécrose*, trad. de M. Jourda, page 5.

(2) Rosen, *Traité des Maladies des enfans*, p. 395.

ci tendent d'autant plus à l'aggrégation, qu'elles sont étendues dans une moindre masse de fluides, qu'elles sont emportées avec moins de violence dans le torrent de la circulation, et dès lors elles cessent de faire partie d'autres sécrétions, de se montrer dans les urines, de former les concrétions contre nature dans divers organes ; c'est enfin la guérison du rachitis.

La terminaison par induration qui, lorsque l'inflammation est partielle, donne lieu aux exostoses, est beaucoup plus fréquente, et augmente la dureté des os jusqu'à égaler quelquefois celle de l'ivoire. Si l'os reste spongieux, l'inflammation y persiste ordinairement et finit par suppuration et ulcération, c'est-à-dire, par carie. L'induration dans le rachitis, en rend les difformités stables, indélébiles. Quoique le renflement des os diminue plus ou moins, il reste pourtant très-considérable, surtout aux extrémités des os longs, parce qu'en cet endroit les fibres osseuses, à raison de leur entrecroisement et de leur endurcissement inégal, s'empêchent mutuellement de revenir à un certain abaissement. Quant à la suppuration et l'ulcération, c'est-à-dire la carie, quant à la gangrène ou nécrose, quoique quelques-unes de ces lésions s'observent fréquemment aux dents, aux mâchoires et même à la colonne épinière, toutefois elles sont rares dans d'autres parties du squelette, parce que, si l'inflammation est si vive qu'elle ne puisse ni se résoudre ni finir par induration, la fièvre qu'elle détermine, ou celle qui naît de suppurations établies dans les poumons, le mésentère ou le cerveau, emportent le sujet.

Ce que Reil a écrit sur l'inflammation des os (1), m'a suggéré cette théorie du rachitis, qu'il me semble n'avoir pas lui-même soupçonnée, mais que je crois juste dans ses détails et dans ses conséquences. C'est aux praticiens à la juger et à voir jusqu'à quel point les moyens curatifs s'y adaptent, quelles modifications utiles elle apporte à la thérapeutique de cette maladie.

Je passe à l'exposition des moyens par lesquels les parens peuvent la prévenir ou en aider la guérison. Ils tendent tous à limiter, d'une part, la prépondérance des sucs lymphatiques, et de l'autre, à prévenir, entraver leur convergence à l'intérieur, par l'exercice des organes musculaires, et en activant les fonctions de la peau.

Il résulte de tout ce que nous avons dit ci-dessus, qu'on doit vivre soi-même et tenir les enfans dans un air sec, salubre, et avec la plus grande propreté; et qu'en général la meilleure santé se trouve chez ceux qui savent unir, au régime sain et succulent des gens aisés, la vie active des pauvres. L'enfant atteint ou menacé de rachitis doit avoir sa chambre à l'étage le plus élevé et le mieux aéré de la maison. Son lit, comme ses langes et tous ses vêtemens, doit être très-sec et très-propre. Il sera presque dur, fait de fougère, de plantes aromatiques desséchées, et l'enfant y sera dans une situation horizontale, les membres tenus allongés. Frictions sur le ventre et sur l'épine; promenades fréquentes, mais courtes, surtout si l'on

(1) Reil, *della Febbre*, part. I, vol. II, cap. VII, *Infiammazione delle Ossa*.

fait marcher l'enfant ; jeu de l'escarpolette, équitation, etc. Mais dans ces divers exercices, on prendra toutes sortes de soins pour que l'enfant ait la tête, le cou et le tronc dans la plus grande rectitude possible. Le mauvais lait d'une nourrice peut déterminer des accidens rachitiques, qui se dissipent souvent aussitôt qu'on procure à l'enfant une meilleure nourriture. Quant aux remèdes internes, leur choix et leur administration exigent autant d'art et de sagacité, qu'ils peuvent, sans cela, avoir de dangers.

18. *Hydrocéphale interne.* Nous avons indiqué, ch. II, l'hydrocéphale de naissance. Traitant ici de celle qui survient à une époque plus retardée, nous entrerons dans les diverses considérations de cette maladie les plus importantes pour les parens. Deux maladies, fort différentes à beaucoup d'égards, ont été confondues jusqu'à ce jour, par la plupart des auteurs, sous le nom d'hydrocéphale. L'observation et la méditation des faits ont fait distinguer aux médecins modernes, l'hydrocéphale aiguë de l'hydrocéphale chronique, et l'art a fait un pas considérable, puisqu'il en résulte plus de sûreté dans le diagnostic, et que les indications curatives sont mieux déterminées.

1°. L'*hydrocéphale aiguë* qu'on pourroit, jusqu'à un certain point, appeler apoplexie des enfans, est propre à cet âge, quoique cependant les adultes d'un tempérament très-irritable n'en soient pas à l'abri. En effet, on en a des exemples à l'âge de 16, 19, 20 et même 45 ans (1). Ramazzini et Hamberger

(1) J. P. Frank, *de curand. homin. morbis*, lib. VI, p. 182, edit. Tubingæ.

ont vu cette maladie dans un âge avancé, même avec écartement des os du crâne. Cette disjonction des sutures eut lieu chez Ramazzini lui-même, à l'âge de 70 ans, à la suite d'une violente migraine qui remplaça de fortes palpitations de cœur. Au milieu de ces incommodités, il parut à la fois à la face dorsale des deux mains, entre le pouce et l'index, un anévrisme de la grosseur d'une féve. La douleur de tête ayant cessé, il perdit la vue d'un œil et ensuite de l'autre. Cet illustre médecin mourut d'apoplexie en peu d'heures. On ne fit pas l'ouverture du cadavre, et on ne put vérifier l'opinion que Ramazzini avoit de son propre état, et qu'il avoit communiquée à Morgagni, c'est que les vaisseaux du cerveau étoient atteints de la même dilatation anévrismatique que les artères externes (1). Testa a observé aussi une hydrocéphale très-considérable chez un adulte. Les organes principaux de la circulation étoient d'ailleurs dans le plus grand désordre. Mais la maladie offrit cela de remarquable, que le sujet n'éprouvoit aucune douleur ni à la tête ni au front (2).

Au reste, l'hydrocéphale se manifeste ordinairement entre la troisième et la dixième année; elle ne se déclare guère avant l'âge de trois ans; elle s'est quelquefois montrée chez des enfans d'un an et demi, mais ces exemples sont rares, si le sujet n'est pas venu au monde avec cette terrible maladie. La durée commune de l'hydrocéphale aiguë est de 20 à 28 jours.

---

(1) Morgagni, *de Sedibus et Causis morborum*, lib. I, epist. III, §. 8 et 9.

(2) Testa, *Malattie del Cuore*, t. II, cap. IX, p. 158.

Des faits irréfragables indiquent que cette cruelle affection des enfans dépend d'une disposition scrophuleuse de la mère, qui, tantôt évidente et d'autres fois nullement apparente, exerce la plus funeste influence sur les opérations de l'utérus (1). L'hydropisie du cerveau est rarement isolée de quelques-uns des symptômes scrophuleux suivans : l'engorgement des glandes du cou, des aisselles, du mésentère, du foie ; la teigne, l'écoulement puriforme chronique par le trou des oreilles, l'ophthalmie scrophuleuse. La maladie dont il s'agit est même très-fréquemment déterminée par le dessèchement de ces écoulemens, soit spontané, soit par le froid ou par des applications répercussives. Le rachitis accompagne souvent l'hydrocéphale ; ces deux maladies se confondent même, jusqu'à un certain point, par des phénomènes essentiels : volume de la tête, ossification tardive des os du crâne, élargissement des fontanelles, écartement des sutures, défaut d'ossification et mollesse extrême des os, dans la partie de la tête où les eaux sont réunies ; tandis que certaines pièces de la boîte cérébrale sont extrêmement minces, d'autres ont plus d'épaisseur et de dureté que l'âge ne comporte ; l'ossification du crâne est même quelquefois nulle, de sorte que le cerveau et les eaux ne sont contenus que par le péricrâne.

Frank pense que le défaut absolu d'ossification du crâne constitue les monstres acéphales. Quoique cette monstruosité puisse quelquefois se réduire

---

(1) Frank, *de curand. homin. morbis*, t. VI, p. 337 et seq., edit. Tubingæ.

seulement à ce vice d'organisation, elle dépend communément d'imperfections infiniment plus compliquées. Ainsi, le cerveau manque pour l'ordinaire, tandis que le cervelet et la moelle épinière existent dans une conformation parfaite; quelquefois le cervelet même n'est pas formé, et la moelle épinière est d'un très-petit volume. On a vu enfin des cas où l'on n'a pu trouver ni moelle épinière, ni substance cérébrale. Néanmoins les membres recevoient les mêmes nerfs que dans l'état naturel; les nerfs dorsaux partoient d'une membrane semblable à la dure-mère, qui étoit logée dans le canal vertébral. Cependant, quand la substance cérébrale manque, on trouve ordinairement la moelle épinière, mais d'un volume moindre que celui qu'elle doit avoir. Dans ces cas, les ganglions nerveux, suivant Cabanis, remplaceroient la masse encéphalique, quant à l'influence nerveuse qu'exigent les fonctions vitales, pendant le temps assez limité que vivent communément ces êtres imparfaits. Les monstres qui résultent de cette conformation défectueuse, ont le crâne à peu près au même niveau que les yeux (1).

Les enfans les plus disposés à l'hydrocéphale (au moins aiguë) ont une intelligence et une vivacité d'esprit qui les rend très-chers à leurs parens. Ils sont très-sujets aux mouvemens convulsifs, aux vers, ont la dentition difficile; ces accidens excitent souvent le développement de l'hydrocéphale ou en

(1) *Voyez* Frank, *de curand. homin. morbis*, t. VI; Baillie, *Anat. pathol.*, chap. XXVI; Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l'Homme.*

masquent les premiers symptômes. En confrontant cette maladie avec le rachitis et les affections scrophuleuses, l'intimité de leurs rapports, par une foule de circonstances, devient on ne peut plus frappante.

L'hydropisie du cerveau reconnoît aussi des causes mécaniques. Telles sont, pour l'hydrocéphale de naissance, la mauvaise position de l'enfant dans l'utérus, le cordon ombilical entortillé autour du cou, les chutes, les coups sur le ventre de la mère, surtout dans les derniers temps de la grossesse, la compression plus ou moins longue et forte éprouvée par la tête de l'enfant, ou de la part des os du bassin de la mère, ou de la part du forceps. On sait que l'hydrocéphale du fétus rend l'accouchement pour le moins très-laborieux, et réduit souvent l'accoucheur aux plus affreuses extrémités pour sauver les jours de la femme en travail. Les causes de l'hydrocéphale, après la naissance, sont égalment les coups, les chutes sur la tête, l'ébranlement du cerveau, soit par ces causes ou par une violente secousse du corps. Les taureaux et les beliers qui se frappent de la tête dans leurs combats, sont très-sujets à cette hydropisie.

L'hydropisie n'est pas la seule maladie commune au cerveau et au bas-ventre. Nous avons des exemples de tympanite cérébrale, et entre autres celui que rapporte Vicq-d'Azir : « Dans un sujet dont le » cerveau étoit enflammé et même suppuré à la sur- » face, le ventricule gauche étoit très-distendu ; » ayant été ouvert, il en sortit un fluide aériforme : » tout l'hémisphère de ce côté étoit engorgé. Le

» ventricule droit étoit dans l'état ordinaire, etc. (1). »
Morgagni a observé aussi la dilatation gazeuse des vaisseaux du cerveau, unie, chez le même sujet, à un épanchement séreux dans ce viscère (2). On a encore trouvé d'autres capacités et d'autres organes, susceptibles d'hydropisie, occupés par des fluides aériformes. Entre autres lésions que Meckel remarqua dans le cadavre d'une femme de soixante-cinq ans, il trouva un empyème gazeux, si l'on peut s'exprimer ainsi, qui remplissoit à tel point la cavité droite de la poitrine, que le diaphragme en étoit considérablement abaissé dans le ventre. A peine eut-on porté la pointe du scalpel contre le diaphragme, qu'il en sortit, avec grand bruit, une quantité considérable d'air, après l'issue duquel le diaphragme reprit sa place naturelle. Meckel s'assura que cet air ne venoit point des bronches, par des expériences convenables (3). Enfin, Ruisch a vu la tympanite du cœur chez une femme morte subitement. Le cœur étoit d'une grosseur prodigieuse ; il ne contenoit pas une goutte de sang, et il s'affaissa sous la pointe du scalpel comme une vessie remplie d'air.

Nous écarterons l'examen des différens siéges que la collection aqueuse peut avoir dans le cerveau. Les eaux contenues dans le crâne peuvent s'infiltrer dans le tissu des parties externes, et alors l'hydro-

---

(1) Vicq-d'Azir, *Recherches sur quelques points de la structure du Cerveau.*

(2) Morgagni, *de Sedibus et Causis morborum,* l. I, epist. V, §. 17.

(3) *Mémoires de l'Académie de Berlin*, an 1759; Testa, *Malattie del Cuore*, t. II, cap. XI.

céphale interne se trouve combinée à l'œdème de la tête ou hydrocéphale externe ; quelquefois les os du crâne sont si mous, dans les points correspondant à la collection séreuse, qu'il s'y forme des tumeurs aqueuses, dans lesquelles une portion même du cerveau peut s'engager avec ses enveloppes. On a vu de ces tumeurs à l'occiput, au front, à la racine du nez, depuis la fontanelle antérieure, jusqu'à l'occiput. La compression de ces tumeurs détermine le tintement d'oreilles, l'assoupissement, des mouvemens convulsifs ; leur ouverture est suivie d'une évacuation considérable d'eau, qui finit par la mort. Chez quelques enfans, un peu plus avancés en âge, l'union des os du crâne est quelquefois assez serrée, pour qu'ils ne puissent se disjoindre par l'action des eaux. Alors il n'y a pas augmentation dans le volume de la tête, mais la maladie n'en est que plus promptement funeste.

Les causes diverses que nous avons déjà examinées, déterminent une congestion inflammatoire dans le cerveau et ses membranes, dont l'épanchement des eaux est le résultat. Un versement de sang, des abcès, des tubercules, des stéatomes, des hydatides, des anévrismes, un dégagement enfin de fluides aériformes dans le cerveau, peuvent donner lieu aux mêmes symptômes que l'hydropisie de ce viscère.

L'hydrocéphale s'annonce ordinairement par quelques signes précurseurs : douleur et pesanteur de tête ; rougeur et pâleur fugaces de la face ; chaleur inaccoutumée autour de la tête, au front, aux joues, à la bouche ; douleurs de ventre, diminution de

l'appétit, des urines, et constipation; vomissement de temps en temps par la moindre secousse du corps. La lumière vive, le bruit, les cris sont presque intolérables à l'enfant; s'il marche, il fait de grands pas, il chancelle, il bronche facilement sur un plan uni; tristesse, propension aux pleurs, amour de la solitude, aversion pour tout mouvement un peu fort. Il veut être couché ou sur le dos, ou sur un côté particulier, sommeil interrompu par des frayeurs, ou nul. Ces signes peuvent appartenir à d'autres maladies; les plus importans sont ceux que fournit l'excessive sensibilité des organes des sens.

Cette maladie a deux périodes : dans le premier, l'inflammation du cerveau ou de ses membranes commence et fait ses progrès. Violente douleur de tête, derrière les sourcils ou à la nuque, qui alterne quelquefois avec une douleur sympathique des membres ou des principaux viscères. La tête est si pesante que le malade ne peut la tenir droite; il la penche sur les épaules et cherche toujours à l'appuyer; larmoiement, impatience extrême de la lumière, du bruit et même du moindre ébranlement du plancher. Point de sommeil, ou sommeil inquiet, pendant lequel l'enfant se frotte le nez, grince les dents, ou a les bras croisés sur la poitrine, avec les poings serrés; souvent il s'éveille en sursaut tout épouvanté; ventre constipé et qui résiste même aux purgatifs, ou déjections tenaces, verdâtres et très-fétides; pouls fébrile, petit, très-accéléré, pulsation sensible des carotides; fréquemment, au milieu de ce tumulte, il paroît une ou deux dents, ou bien il sort des vers par la bouche ou par le fondement. Bientôt

les symptômes se renforcent : strabisme, dilatation de la pupille, vomissemens fréquens, douleur de tête si intense, que le malade en pousse des cris continuels déchirans; celle-ci semble percer la tête et la pénétrer d'une tempe à l'autre. La fièvre s'aggrave de plus en plus; respiration profonde, irrégulière, difficile; soif continue, ardeur de tout le corps; gonflement et rougeur de la face; exacerbation de la fièvre le soir. Les facultés de l'âme sont en rapport avec les forces physiques : délire, tantôt de courage, d'énergie, et tantôt d'abattement. La maladie, après avoir marché de ce pas dix ou quatorze jours, prend une tout autre allure. Ce n'est que dans ce premier stade que le traitement de l'hydrocéphale aiguë présente quelque lueur d'espoir ; après cette époque, la guérison est d'autant plus incertaine qu'on attaque la maladie plus tard.

Second période, où les ventricules du cerveau se remplissent d'eau. La maladie est alors au-dessus de tout pouvoir humain, à moins que la nature ne mette en œuvre, en faveur du malade, quelques-unes de ces ressources qui n'appartiennent qu'à elle seule. Le pouls devient extrêmement lent, petit et irrégulier ; de 120 à 130 pulsations par minute, il descend à 60 ou 50. La douleur de tête cède, au moins le plus souvent, ainsi que le sentiment d'ardeur. Le strabisme, au contraire, et la dilatation de la pupille augmentent ; enfin, perte totale de la vue. Si l'on fait des questions courtes à l'enfant, il y répond assez bien ; si elles sont un peu longues, ses discours sont incohérens, expriment la plainte d'un état affreux ; il semble rêver les yeux

ouverts. Sommeil continuel, pendant lequel le malade a les yeux à demi ouverts et tournés en haut; il porte souvent la main à la tête, de temps en temps il pousse un cri assez fort, sans se plaindre de rien, ni avant, ni après; constipation toujours plus obstinée; les excrémens sont mêlés de vers; les urines sont quelquefois retenues douze et même quatorze heures. Tous les accidens croissent en nombre et en intensité; diverses paralysies, des convulsions générales ou partielles s'y joignent; et les symptômes les plus désastreux s'accumulant, se pressant, la mort vient mettre fin à cette scène désolante.

Après que l'enfant a succombé, outre l'inflammation du cerveau et de ses membranes, on trouve les ventricules de ce viscère remplis d'une eau transparente, inodore, quelquefois mêlée de flocons, qui ne se coagule point au feu, mais qui s'évapore jusqu'à la dernière goutte. D'autres fois il n'y a point de collection aqueuse, mais seulement inflammation du cerveau et de ses enveloppes. Il est très-important de ne pas confondre cette maladie avec la fièvre vermineuse : il est malheureux que cette erreur soit facile, surtout sous ce rapport qu'elle peut entraîner à des délais et des tâtonnemens qui sont fort pernicieux : car, comme nous avons déjà dit, l'hydrocéphale aiguë n'est guérissable que dans son premier période.

La méthode mercurielle poussée jusqu'à la salivation, que les médecins anglais ont préconisée, et que Girtanner regarde comme spécifique, est soumise à bien des considérations, et exige le plus souvent le concours de beaucoup d'autres moyens pour

développer, soutenir son efficacité et la rendre plus constante (1). Les vésicatoires y sont extrêmement utiles, mais leur application sur la tête est un moyen décidément curatif ou meurtrier, suivant qu'on a su l'adapter aux distinctions de l'hydrocéphale aiguë *énergique* ou *adynamique* (c'est-à-dire par relâchement). Barthez a tracé, avec son exactitude et sa profondeur accoutumées, les conditions auxquelles l'utilité et les bons effets du vésicatoire sur la tête sont subordonnés, dans les cas même où ce moyen peut convenir (2). Il ne faut donc pas s'étonner si quelques médecins se louent des services que les vésicatoires leur ont rendus, tandis que d'autres les regardent comme pernicieux. Suivant l'époque à laquelle on les applique, et suivant l'état de la maladie, ils rompent la chaîne de ses progrès ou ajoutent à ses forces; ils guérissent ou rendent la mort inévitable. Je suppose, en parlant ainsi, que le médecin appelé dès l'invasion de cette maladie ait eu la liberté de choisir dans la série des moyens que son art lui confie.

2°. L'*hydrocéphale chronique* est très-différente de l'hydrocéphale aiguë, et Girtanner a eu raison de blâmer Rosen de ce qu'il a confondu ces deux maladies dans sa description. Elle me paroît susceptible cependant d'être distinguée, comme la précédente, en adynamique ou par relâchement, et en énergique; et cette dernière alors prendroit rang parmi

---

(1) Frank, *de curand. homin. morbis*, lib. VI, p. 437 et seq., Tubingæ.

(2) Barthez, *Maladies goutteuses*, t. II, p. 434.

les inflammations chroniques. Cette distinction est autorisée par l'analyse des observations intéressantes qu'ont fournies des auteurs du plus grand poids (1), et celle des désordres que l'inspection cadavérique leur a présentés. Elle explique comment, tandis que la plupart des enfans y succombent dans les premières années, d'autres prolongent leur vie jusqu'à un âge assez avancé; comme cette femme des environs d'Upsal, que cette maladie, développée à l'âge de six ans, laissa vivre jusqu'à celui de quarante-cinq (2). On conçoit alors comment, par une métastase heureuse, la nature peut changer l'hydrocéphale en une hydropisie ascite, ou tout autre susceptible d'obéir plus facilement aux secours de la médecine (3). Cette distinction est encore confirmée, comme nous le verrons plus bas, par l'affinité et la coexistence fréquente de cette hydrocéphale avec l'hydropisie vertébrale. Elle offre enfin l'espoir consolant de la guérir dans le principe, quand elle est énergique, par le traitement de l'hydrocéphale aiguë. Quand celle-ci a duré quelque temps, l'énergie des organes qui se lioit à ses premiers développemens, fait place au relâchement, et alors elle se confond, sous tous les rapports, avec l'hydrocéphale chronique par atonie, laquelle est rare heureusement, car elle est toujours mortelle. Voici ses caractères :

Cette hydropisie se forme avec lenteur; la tête de

(1) Ruisch, Schenckius, Morgagni, Borsieri, Frank et autres.

(2) Frank, *de curand. homin. morbis*, lib. VI, p. 174 et seq.; Rosen cite aussi cette observation.

(3) Frank, ouvr. et liv. cités, p. 179.

l'enfant se gonfle successivement et grossit sans mesure, tandis que tout le reste du corps tombe dans le marasme. Les sutures des os du crâne se séparent; la fontanelles, au lieu de se fermer, s'élargissent; le crâne, avec un volume prodigieux, prend une figure difforme : le front devient très convexe et fort saillant au dessus des yeux, toute la physionomie est singulièrement altérée. Le malade ne peut tenir la tête droite sur ses épaules, à cause de son poids, et il est obligé de l'appuyer sur une table ou sur des coussins; par une légère percussion, on peut y reconnoître quelquefois la fluctuation des eaux. A raison de la compression qu'elles exèrcent sur le cerveau, somnolence continuelle ou insomnie, cris, hurlemens, frayeurs dans le sommeil, céphalée, stupeur générale, froid aux pieds; tout mouvement est pénible ou impossible; offuscation des sens, lacrymation fréquente, strabisme, dilatation de la pupille, perte de la vue, voix rauque, confuse, inintelligible, courbure de l'épine par le poids de la tête; diverses paralysies, tremblement des membres, convulsions dans lesquelles l'enfant rend le dernier soupir.

Si l'eau est formée et colligée à la circonférence du cerveau, celui-ci, pressé et repoussé par le fluide dans une des anfractuosités du crâne, s'y trouve réduit quelquefois à un si petit volume, qu'il semble détruit. Quand les eaux se réunissent et s'accumulent dans les ventricules même du cerveau, leur pression du centre à la circonférence donne, dans quelques cas, à la substance cérébrale, la ténuité

d'une feuille de papier (1). Les os amincis sont transparens ; la tête grossit quelquefois à un point incroyable : Monro lui a trouvé, dans un enfant qui n'avoit pas huit ans, deux pieds et quatre pouces de circonférence. La quantité d'eau accumulée peut aller depuis quelques onces jusqu'à neuf livres ; et ce qui rend quelques-uns de ces cas encore plus singuliers, c'est que les malades conservoient leurs facultés intellectuelles (2).

A moins que l'hydrocéphale chronique ne dépende d'une phlegmasie lente du cerveau, comme cela paroît être dans quelques cas, c'est une maladie constamment mortelle, contre laquelle tous les remèdes échouent, et où les opérations chirurgicales ne font qu'accélérer la mort. En effet, quoique la paracenthèse du crâne ait eu quelques succès très-rares, le nombre des probabilités qu'elle a contre elle, et celui des victimes qu'elle a faites, sont incalculables. Du reste, cette opération (la paracenthèse) qui est si fréquemment utile dans l'hydropisie du bas-ventre, qui même y est quelquefois indispensable, peut être aussi contr'indiquée, même dans ce cas, par la nature réelle de la maladie, qu'elle semble conseillée par les apparences. Ainsi elle est vaine et sans succès, 1°. lorsque l'ascite apparente consiste dans des hydatides attachées aux viscères

---

(1) J. P. Frank, *de curand. homin. morbis*, lib. VI, p. 166 et seq.

(2) Vesale, *de Corporis humani fabricâ*, lib. I, cap. V; et Frank, dans le livre et chapitre cités.

abdominaux (1); 2°. une ascite apparente peut résulter également, sans qu'il y ait une goutte de sérosité dans la capacité de l'abdomen, d'une énorme collection d'eau dans l'estomac. Blanckard (2) a vu la ponction faite dans une semblable hydropisie de l'estomac, qu'on avoit prise pour une ascite, donner issue à quatre-vingt-dix livres d'eau. Vacca-Berlinghieri rapporte trois observations de ce genre, et il a reconnu les inconvéniens de la paracenthèse dans ces cas (3). 3°. La ponction au bas-ventre n'est pas mieux indiquée, lorsque les apparences d'ascite tiennent à un amas excessif d'urine dans la vessie. Cet état étant méconnu, on peut, d'un instant à l'autre, voir survenir la mort par la crevasse de la vessie, chez une personne qu'on avoit crue hydropique, comme cela arriva à Wandoeveren, cité par Chopart, lequel rapporte encore d'autres observations analogues et du plus grand intérêt (4).

19. On appelle *hydrorachis*, *spina-bifida*, l'hydropisie du canal pratiqué dans le corps des vertèbres, depuis la base du crâne jusqu'au bas de l'os sacrum, et dans lequel la moelle épinière est logée. Il existe la plus grande analogie entre cette maladie et l'hydrocéphale : ces deux affections vont le plus

---

(1) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. III, cap. V, *de Hydrope cystico et Hydatidibus*.

(2) Cité par Dehaen, *Ratio medendi*, vol. II, cap. I, *de Tympanit. et Hydrop. cystico*.

(3) *Voyez* son *Saggio intorno alle princip. Malattie*, t. II, p. 103 e seg., et son *Codice elementare di Medic.*, t. I, p. 78.

(4) Chopart, *Maladies des Voies urinaires*, t. II, p. 24 et suiv.

souvent ensemble; elles se lient aux mêmes dispositions constitutionnelles (les scrophules); elles reconnoissent des causes accidentelles et mécaniques semblables (éruptions répercutées, coups, chutes, compression sur l'épine); elles admettent les mêmes distinctions, quant au siége de l'hydropisie (à la circonférence de la moelle épinière, ou dans sa substance); par rapport à la disposition des parties malades (état inflammatoire ou de relâchement); de même, enfin, que l'hydrocéphale peut avoir lieu avec ou sans écartement des os du crâne, de même l'hydropisie vertébrale peut exister avec division ou avec intégrité des vertèbres. On voit déjà à combien de combinaisons se lie cette dernière maladie, une des plus fréquemment mortelles, par des raisons que l'on comprendra bientôt, surtout quand on comparera l'importance de certaines circonstances de cette maladie avec les lumières qu'elles exigent.

1°. L'*hydropisie vertébrale* avec *intégrité des vertèbres*, quoique très-fréquente dans l'enfance, se rencontre dans tous les âges. Elle forme, dans un âge avancé, une espèce d'apoplexie séreuse aussi fréquente, mais moins connue que celle qui résulte d'une collection aqueuse dans le cerveau. Cette dernière est souvent suivie d'une hydropisie vertébrale qui détermine et maintient les paralysies qui succèdent à l'apoplexie, et contre lesquelles on échoue pour l'ordinaire, parce que leurs causes et leur siége sont trop généralement ignorés et méconnus.

A la suite du lombago, de douleurs hémorrhoïdales, rhumatismales, et autres qui assiégent la co-

lonne vertébrale; à la suite de douleurs prises souvent pour des coliques, mais avec fièvre violente et avec tous les signes de l'inflammation de la colonne épinière; après les accès d'une goutte irrégulière, qui, après avoir abandonné les pieds, s'est établie aux lombes, avec douleurs atroces pendant plusieurs semaines; à la suite d'une teigne répercutée, etc., il survient quelquefois une foiblesse extrême, ou même une véritable paralysie des jambes, de la vessie et du sphincter de l'anus : ces derniers accidens dépendent d'une hydropisie vertébrale qui est la conséquence des maladies que nous venons d'indiquer.

Une chute sur le dos, une commotion violente du tronc, l'inflammation de la moelle épinière, du cerveau, les maladies soporeuses enfin, sont des causes d'hydropisie vertébrale, qui ayant précédé, jettent un jour nécessaire sur le diagnostic naturellement équivoque de cette affection.

L'hydropisie du cerveau et celle du canal vertébral sont ordinairement réunies : celle-ci est alors une suite de la première. Mais elle peut se former par une maladie propre à la moelle épinière ou à ses enveloppes. Dans les deux cas, l'eau gagnant par son poids les parties les plus déclives, produit les effets suivans : froid, lassitude, torpeur, tremblement des extrémités inférieures, relâchement de la vessie urinaire et du rectum. A mesure que le fluide s'accumule et s'élève à une plus grande hauteur dans le canal, les nerfs du bras, de la poitrine et de l'estomac sont intéressés : soubresauts des tendons, convulsions, douleur gravative à la nuque, paraplégie,

distorsion d'une ou deux vertèbres dorsales, difficulté de respirer, vomissemens, etc.

2°. L'effort des eaux contre le canal de la moelle épinière est quelquefois si considérable, que les vertèbres se divisent en deux dans leur corps, ainsi que leurs apophyses épineuses : on appelle alors l'hydropisie vertébrale *spina-bifida*. Les eaux poussant devant elles leurs enveloppes dans l'entr'ouverture des vertèbres, forment une tumeur, d'abord rouge ou livide, mais bientôt de la couleur de la peau et transparente, qui tantôt a une base large, tantôt est suspendue par un pédicule, et dont enfin la grosseur peut aller depuis celle d'une aveline jusqu'à celle du poing, et même le double. Frank parle d'un enfant chez lequel cette tumeur avoit dix-sept pouces de circonférence, et ressembloit à une vessie de cochon remplie d'eau. Le spina-bifida est particulier à l'enfance; cependant l'auteur que je viens de citer l'a observé dans un homme de cinquante ans. Cette tumeur peut se présenter à la nuque, au dos, le plus souvent aux lombes ou au sacrum; mais on l'a vu même au coccix, quoique très-rarement. Il peut y en avoir plusieurs, dans des points différens, qui communiquent ensemble. La tumeur peut régner dans toute l'étendue de la colonne épinière entr'ouverte. Il y a presque toujours en même temps hydrocéphale plus ou moins considérable. Si on comprime exactement la tumeur, le fluide remontant jusqu'au cerveau, la fontanelle fait quelquefois une saillie sensible; plus souvent encore le malade tombe dans l'assoupissement, et perd l'usage de ses sens. D'un autre côté, si l'on presse la tête de l'en-

fant, la tumeur aqueuse de l'épine se gonfle; elle a même quelquefois, comme le cerveau, un mouvement d'élévation et d'abaissement qui correspond à la respiration.

Les effets les plus ordinaires du spina-bifida sont la foiblesse, la paralysie des extrémités inférieures, de la vessie, du rectum, et celle même des membres supérieurs, à mesure que l'eau s'élève à une plus grande hauteur dans le canal de la moelle épinière. Les facultés intellectuelles sont plus ou moins troublées, mais quelquefois elles sont libres. Les enfans sont ordinairement très-maigres, appauvris, mais il en est qui conservent leur embonpoint et toute leur gaîté.

L'hydropisie vertébrale, soit avec intégrité ou avec division des vertèbres, est jusqu'à ce jour regardée comme une maladie presque constamment mortelle. Il est au moins certain que, dans ces deux cas, elle n'offre d'espoir de guérison que dans le principe. Cette hydropisie est le plus souvent le produit d'une inflammation plus ou moins vive ou sourde du cerveau, de la moelle épinière, ou de leurs tuniques. Les observations les plus exactes et les mieux décrites ne laissent aucun doute à cet égard (1). Cependant elle peut naître aussi du relâchement de ces mêmes organes. Mais c'est parce que ce dernier cas a été regardé comme le plus fréquent, tandis qu'il est le plus rare, que la méthode curative en a été fort vicieuse. Peut-être cette mala-

---

(1) Telles que celles de Ruisch, Morgagni, Camper, Borsieri, Frank, etc.

die seroit-elle susceptible d'un traitement méthodique et rationnel qui se lieroit à de plus douces espérances.

Si la tumeur aqueuse est ouverte ou par accident, ou par la main du chirurgien, après une évacuation plus ou moins considérable d'une eau lympide ou sanguinolente, ou puriforme, ou d'odeur urineuse, le malade tombe dans des lipothymies fréquentes, les convulsions, et expire. Ainsi l'on doit rejeter tout moyen qui, en dernière analyse, aboutit au même résultat que l'incision ou la ponction, comme ligature, séton qui passe à travers la tumeur, etc. Il faut au contraire, par tous les soins imaginables, soutenir la tumeur aqueuse et la garantir de toute espèce de choc ou de frottement qui pourroit la faire ouvrir. Si elle étoit très-considérable, on pourroit, à l'imitation de ce médecin dont Frank rapporte le procédé, faire construire un fauteuil dans le dossier duquel on pratiqueroit un espace vide et bien rembourré, où la tumeur seroit logée à l'abri de tout danger, et qui procureroit à l'enfant l'avantage de ne point en sentir l'incommodité. La vie d'un enfant chéri, prolongée même jusqu'à un âge avancé, peut être pour les parens le doux prix de tous ces soins (1).

Il faut distinguer, entre les tumeurs qui paroissent au sacrum, la tumeur du spina-bifida, celle que forme un abcès provenant de la carie des vertèbres, et une tumeur strumeuse qui se seroit formée en cet endroit et auroit suppuré. Celle-ci peut et doit être ouverte : l'incision des deux autres hâte la mort (2).

---

(1) Frank, *de curand. homin. morbis*, lib. VI, p. 214.

(2) Pinel, *Nosograph. philosoph.*, t. III, p. 264 et suiv.

20. *Paralysie des extrémités inférieures, mal vertébral.* Voici une des maladies où les enfans sont le plus cruellement victimes de l'incurie ou de la funeste sécurité des parens. Le meilleur moyen peut-être de les mettre à même de s'épargner d'éternels regrets, c'est de faire apprécier convenablement cette affection par une exposition exacte des traits qui la caractérisent, des signes de son premier développement, et de l'état affreux enfin où elle conduit.

Les muscles des jambes sont plus maigres, plus petits que dans l'état naturel; ils sont tendus et roidis, de manière que si les muscles extenseurs ont la prédominance (ce qui n'est pas le cas le plus ordinaire), la jambe malade est constamment étendue, et on ne peut plier le genou qu'en mettant en œuvre la plus grande force. Mais si l'on parvient à vaincre cette résistance, et à opérer la flexion de la jambe, les muscles fléchisseurs à leur tour agissent avec une telle puissance, que les talons viennent s'appliquer contre les fesses. Le plus souvent cependant ce sont les muscles fléchisseurs qui ont l'empire. Ils tiennent la jambe dans une flexion habituelle qu'on a la plus grande peine à surmonter. Dans le même temps, les orteils sont tellement pliés, qu'il est impossible à l'enfant d'appliquer le pied horizontalement et complétement à terre. On voit combien cette affection diffère d'une véritable paralysie : car dans quelque situation qu'on place un membre paralytique, il y reste sans douleur, sans incommodité, et surtout sans rétraction, pour reprendre une position antécédente, ou tout autre.

Dabord l'enfant se plaint de ne pouvoir se prome-

ner quelque temps sans être bientôt fatigué. Il devient lent, pesant, il s'épouvante du plus léger bruit; il bronche souvent, même sur un plan uni. S'il veut courir avec vitesse, ses jambes se croisent et il tombe à terre; s'il veut se tenir debout, ses genoux plient, et il reste avec les jambes prises sous le corps. La maladie commençant ainsi, si l'enfant n'a qu'un ou deux ans, les parens se persuadent ordinairement que tous ces accidens se dissiperont quand l'enfant aura appris à marcher. Cependant le temps s'écoule, et le sujet, au lieu d'acquérir l'usage de ses jambes, le perd au contraire tous les jours davantage. En effet, à une époque plus avancée de la maladie, il ne peut plus mettre le pied dans un lieu fixe qu'avec beaucoup de peine et d'incommodité. Tantôt douleurs, pincemens dans les jambes, surtout au lit; tantôt sensation très-désagréable dans l'échine; l'enfant étant assis, ses jambes se replient sous la chaise; il finit par ne pouvoir plus faire un seul pas. Quelque déplorable que soit cet état, les choses n'en restent pas ordinairement là, comme nous le verrons bientôt.

Le mal vertébral et ses accidens, tels que je viens de les décrire, dépendent d'une maladie grave des vertèbres lombaires et des parties adjacentes. Quand la même affection a son siége aux vertèbres du cou, le malade ne peut tenir la tête droite sans douleur, et il cherche constamment à l'appuyer ou sur une table, ou sur un coussin, afin de se soulager de son poids. Lorsque c'est l'épine dorsale qui est attaquée, le sujet perd l'appétit; il survient une toux sèche, la respiration est difficile, le pouls devient rapide,

la fièvre lente s'allume et tout le corps se courbe.

Cette maladie dépend presque constamment de l'affection scrophuleuse agissant sur certaines vertèbres, sur leurs ligamens et les parties voisines. Il en résulte un état d'engorgement, en vertu duquel les rapports de ces parties entre elles et avec la moelle épinière sont plus ou moins altérés. Ce corps médullaire, et les nerfs qui en partent, éprouvent alors, de la part des vertèbres engorgées, une irritation et des tiraillemens constans qui déterminent la contracture des muscles des extrémités, et des lésions graves des viscères auxquels ces nerfs vont se distribuer. Barthez a parfaitement analysé les effets qui résultent, dans divers organes, de l'irritation des rameaux nerveux qui s'y rendent. Ce qu'il a ajouté, ou, pour mieux dire, les rectifications qu'il a apportées aux connoissances que nous avions déjà sur la nature et le traitement de cette maladie, ne laissent que peu de choses à désirer sous ce double rapport (1). Toute cause ou matière irritante portée sur les appareils articulaires, dans quelque point de la colonne vertébrale, et y agissant de la même manière, peut produire des dérangemens parfaitement semblables. C'est ainsi que Trampel (2) a vu une torsion des vertèbres du cou déterminée par le traitement vicieux d'un rhumatisme de cette région, qui poussa l'affection rhumatique des muscles sur les vertèbres cervicales et leur appareil articulaire.

La courbure de l'épine est un des effets les plus

---

(1) Barthez, *Traité des Maladies goutteuses*, t. II, p. 7.

(2) Cité par Barthez.

importans du mal vertébral à un degré très-avancé. Cette courbure correspond toujours aux vertèbres affectées et à leur nombre; elle peut se manifester dans tous les points de la colonne vertébrale en général, excepté dans la partie inférieure de la région lombaire, où on la remarque rarement. Elle se fait ordinairement de dedans en dehors, mais l'intensité de ses effets varie. Quelques individus sont réduits à l'impossibilité de se mouvoir, de faire aucun usage de leurs pieds, de se tenir debout ou d'exécuter aucun mouvement sans le secours d'un aide; d'autres ont même de la peine à rester assis sur une chaise à bras; il en est qui sont incapables de changer de position dans leur lit sans l'assistance de leurs parens; les plus heureux sont ceux auxquels il reste la faculté de se servir de béquilles. Quels que soient le siége et l'étendue de cette courbure, il n'y a ordinairement que les extrémités inférieures qui soient frappées de cette rétraction en dedans, et de cette immobilité, qui en sont les effets : les bras le sont rarement, quoique cela ne soit pas sans exemple. Quand cette maladie enfin est parvenue à son dernier période, le corps est tout défiguré, de quelque côté qu'on le considère. On comprend bien que lorsqu'elle atteint certains degrés, elle devient incurable. Le malade se consume peu à peu, et meurt avec la fièvre hectique. Cela n'est pas étonnant, car le mal vertébral finit le plus souvent par la carie des vertèbres affectées, et l'érosion de leurs cartilages intervertébraux. On trouve dans Dehaen un exemple très-remarquable de cette maladie, attaquant la colonne vertébrale en trois points différens, aux vertèbres cervicales, à

celles du dos (les huitième, neuvième et dixième), et enfin au saerum , sans aueune eommunieation entre ees trois foyers de suppuration (1).

L'affeetion de la eolonne épinière à laquelle tiennent tous ees désordres, existe long-temps avant que ses moindres effets commencent à se manifester. Ses premiers signes sont eette foiblesse des jambes et des genoux dont nous avons parlé. Nous avons vu eombien les parens s'abusent à eet égard. Ils répugnent à eroire à l'existenee du mal, à sa gravité; ils eherehent même à se tromper sur ses eauses, ou à se les dissimuler. Ainsi le mal vertébral qui, chez les adultes, a lieu, même fréquemment, par des chutes d'un lieu élevé sur le dos, par des eoups violens, ou autres eauses eontondantes , dans les enfans, au contraire, s'établit le plus souvent spontanément, par degrés et sans aucune partieipation de violences externes. Cependant on ne laisse pas d'attribuer tout aux chutes, aux contre-coups auxquels l'enfant est exposé en eonséquenee de la foiblesse des extrémités inférieures. Les effets de la maladie se répètent sur les jambes et sur les cuisses, mais elle n'y a pas son siége. Toutes les applieations qu'on peut y faire, eomme onguens volatils, vésieatoires, frictions, et mille autres remèdes moins indiqués encore, sont sans utilité et ne font qu'entraîner une perte de temps qui fait que la maladie continue ses progrès, et devient plus diffieile à guérir. Cependant on y reeourt volontiers, tandis qu'on a le plus grand éloi-

---

(1) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. 1, cap. XI, *de Generatione puris*.

gnement pour le traitement actif et soigneux qui convient seul à ce cas, et pour son application à des parties qui, quoiqu'elles soient le siége du mal, paroissent d'abord exemptes de toute espèce de lésion. Puisse cet ouvrage préserver les pères et les mères d'une erreur dont ils seroient punis par un long repentir!

Tous les médecins connoissent la méthode de Pott dans cette maladie. Elle manque rarement de succès, quand on a la sagesse d'y recourir avant que tout espoir de succès soit perdu. Nous avons dit que Barthez avoit indiqué des modifications très-utiles de ce traitement. Les personnes tant soit peu versées dans l'art de guérir, savent aussi que les dépôts secondaires qui se forment au bas-ventre, ou à la partie supérieure de la cuisse, en conséquence des lésions de la colonne vertébrale, doivent être respectés, si l'on ne veut hâter l'heure dernière du malade (1). Lorsque le mal vertébral a été combattu par la méthode convenable, la convalescence et le retour de la faculté de mouvoir les membres sont marqués, suivant Barthez (2), par des mouvemens involontaires, surtout la nuit, avec un sentiment douloureux dans tous les muscles en action.

Nous avons traité du mal vertébral, comme affection spontanée et particulière alors à l'âge de l'enfance. Les adultes n'en sont pourtant pas exempts. Suivant Vacca-Berlinghieri, la paralysie des extrémités inférieures est assez fréquemment déterminée

---

(1) Chopart, *Traité des Malad. et des Opérat. chirurgic.*, t. II, p. 5 et 6.

(2) Barthez, *Malad. goutt.*, t. II, p. 116.

en Italie par l'usage du pain fait avec une espèce de vesce qu'on appelle *tragellino* dans le pays (1). Mais la paralysie des membres inférieurs, avec quelquefois paralysie aussi de la vessie et du rectum, est surtout fréquente à la suite des chutes, d'un lieu très-élevé sur le dos. Les vertèbres peuvent être luxées ou fracturées dans l'endroit où le coup a été reçu; mais l'ébranlement de la moelle épinière suffit, sans ces lésions, pour déterminer, non-seulement les paralysies que nous venons d'indiquer, mais encore le tétanos, comme Stoll en fournit une observation (2). Outre que le but de cet ouvrage devoit exclure toutes discussions superflues pour les personnes auxquelles il est destiné (règle à laquelle je n'aurois peut-être jamais dû déroger), je n'ai pas besoin de revenir, au moins pour les médecins, ni sur les différences, ni sur les points d'analogie des vraies paralysies dont je viens de parler, avec le mal vertébral. Cette dernière affection fait, de l'enfant qui en est attaqué, un sujet continuel d'affliction pour les parens. Si elle atteint un adulte, ou si elle permet à un enfant d'arriver à cet âge, elle les réduit à l'affreuse situation d'être à charge à eux-mêmes et à tout ce qui les environne.

21. *Les pieds-tournés.* La torsion des pieds, chez les enfans, est de trois genres : ou un pied seulement, ou même tous les deux sont tournés en dedans, ou

(1) Vacca-Berlinghieri, *Saggio intorno alle principali Malattie*, t. 1, p. 54.

(1) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. 1, *Extraits des registres de l'Hôpital de la Sainte-Trinité*, à Vienne.

ils sont tournés en dehors; dans ces deux cas, l'enfant marche sur les chevilles externes ou internes; enfin, un pied peut être tourné en dehors et l'autre en dedans.

La machine imaginée par Ackermann, pour corriger cette disposition des membres inférieurs, paroît d'autant mieux entendue qu'elle attaque la déviation du pied et de la jambe à l'endroit d'où elle part, et qu'elle n'apporte aucune gêne au développement des parties, ni à leurs mouvemens. Les bottines, les baleines et mille autres machines trop en usage, dont l'action est bornée au pied, ou tout au plus à la moitié de la jambe, empêchent le libre accroissement du membre, ne changent rien à l'état de l'enfant, l'assujettissent nuit et jour à un supplice aussi cruel qu'inutile, et doivent couvrir d'opprobre celui qui aujourd'hui en conseille l'usage insensé. Quand l'un des pieds, ou tous les deux, sont tournés en dedans au moment de la naissance, et que l'accoucheur n'a pas profité de la facilité que donne la mollesse de toutes les parties à cet âge, on attend que l'enfant ait cinq ans pour corriger ce défaut suivant la méthode d'Ackermann. Lorsque l'un des pieds est tourné en dehors et l'autre en dedans, c'est sur ce dernier qu'il faut d'abord agir. Ce n'est que lorsque celui ci est redressé, qu'on doit penser à l'autre, dont il est même alors bien plus aisé de faire disparoître la difformité.

22. Le *fongus articulaire* est une affection scrophuleuse des grandes articulations, également propre aux enfans et aux adultes, et qui attaque surtout celles du coude, du genou et du pied. Il s'y forme

une tumeur qui croît insensiblement, avec quelquefois une douleur véhémente dans le principe, et pourtant sans altération dans la couleur de la peau. Quand la maladie n'est pas attaquée à temps et d'une manière convenable (double inconvénient qui est assez ordinaire), l'articulation perd son mouvement, le malade est obligé de tenir le membre dans une flexion constante, l'extension en devient presque impossible, et toutes les parties au-dessous de l'engorgement tombent successivement dans un état d'atrophie. Avec le temps, la suppuration s'établit, les cartilages, les ligamens inter-articulaires, les capsules ligamenteuses, et enfin les têtes des os sont attaqués par la carie. La suppuration s'ouvre à la fin un passage au dehors, par une ouverture qui reste fistuleuse. Dans cet état, l'exfoliation des parties cariées seroit une terminaison infiniment heureuse, quoique inséparable de l'ankilose de l'articulation. Mais on compte les malades qui en sont quittes à ce prix. Le plus souvent l'altération des os et des cartilages, accrue par la libre introduction de l'air, y entretient une suppuration inépuisable; celle-ci entraîne la fièvre lente, la consomption, et conduit nécessairement à la mort, si on ne recourt à l'amputation aussitôt que l'espoir d'une bonne exfoliation s'évanouit.

Cette affection des articulations est le plus souvent de nature scrophuleuse, elle est quelquefois rhumatismale, ou l'effet d'un coup ou d'une chute. Mais à l'égard de cette dernière cause, quand c'est le genou qui est affecté, on peut se méprendre jusqu'à un certain point, en la considérant comme

cause primitive. Car les chutes elles-mêmes tiennent à la foiblesse et à l'état maladif antérieur de l'articulation : mais les progrès de ce dernier sont singulièrement hâtés par un choc quelconque.

Pott, Bell, Hufeland, sont ceux qui ont le mieux traité de cette maladie. Lorsqu'elle est parvenue à certains degrés, elle ne laisse d'autre moyen d'assurer la vie que l'amputation. On a jusqu'ici parfaitement décrit la marche de ses accidens ; on a souvent mis à nu les désordres qu'elle avoit produits dans l'intérieur de l'article. Il est bien étonnant que ces connoissances n'aient pas fait mieux apprécier le travail morbifique qui amène tous ces résultats. Les vices du diagnostic ont produit cette incohérence remarquable dans les moyens curatifs qui sont conseillés, et dont plusieurs portent l'empreinte d'un aveugle empirisme ; ils ont surtout privé l'art, jusqu'à ce jour, d'une méthode qui en régularisât l'emploi.

Les remèdes qu'on recommande ne pèchent ni en nombre ni en énergie : cependant les succès sont rares ; les cas, au contraire, où le traitement se montre inefficace, et où même l'on a des revers, sont nombreux : des idées plus saines sur cette affection dévoileroient peut-être facilement ce mystère. En effet, ce qu'on appelle cause prochaine, c'est-à-dire le dérangement intime qui produit tous les autres, semble se montrer d'elle-même. Si l'on considère les terminaisons ordinaires de cette affection, l'ankilose, la suppuration, l'ulcération des surfaces articulaires, la carie des têtes des os, on sent que ces résultats supposent une inflammation antécé-

dente qui est indispensable pour les produire, et que d'ailleurs la douleur, le gonflement des parties indiquent dès les premiers temps de cette affection et dans tout son cours. Il est donc évident que la maladie que nous examinons ici, dépend d'un engorgement inflammatoire chronique ou de l'appareil synovial, ou des cartilages inter-articulaires, ou de ceux qui encroûtent les os, ou enfin de la capsule de l'articulation. Avec le temps, et par la confrication continuelle des parties malades, cette inflammation acquiert plus d'activité et d'étendue, intéresse un plus grand nombre de parties. Je puis assurer que, conduit par ces idées à un traitement antiphlogistique direct, à des applications répétées de sangsues autour des articulations malades, je suis parvenu trois fois à des guérisons d'autant plus satisfaisantes que ces engorgemens, très-anciens, avoient déjoué plusieurs traitemens antérieurs, et que la résolution a été parfaite et même rapide.

Cette théorie de la maladie une fois établie, les succès des sangsues s'expliquent aisément par elle, et par quelques circonstances anatomiques. On sait, en effet, que les vaisseaux des parties charnues voisines (sur lesquelles agissent les sangsues) fournissent ceux que reçoivent les glandes synoviales et tous les liens de l'articulation, aussi-bien que ceux qui se ramifient en grand nombre dans les extrémités spongieuses des grands os. De plus, Clopton-Havers a reconnu que de larges pores établissent, entre les têtes des os longs et leurs articulations, une communication qui explique aisément la propagation de la suppuration et de la carie, non-seu-

lement dans ces cas, mais encore dans le spina-ventosa. Quant à la maladie que nous considérons actuellement, on conçoit sans peine que les moyens résolutifs qui sont employés pour l'ordinaire doivent, quand l'inflammation articulaire n'a pas été auparavant suffisamment abattue, être tout-à-fait infructueux, s'ils sont foibles, et permettre à la maladie de parcourir tous ses périodes; s'ils sont énergiques, il n'est pas difficile qu'ils activent la fluxion inflammatoire et le travail sourd et désastreux qui s'y lie.

On sent quelquefois un peu de fluctuation au milieu de ces tumeurs. Nous ne dissimulerons pas que toute ponction, toute ouverture qu'on pratiqueroit pour donner issue au fluide qui paroît colligé, auroit les plus tristes conséquences. Le malade ne doit pas plus la permettre, qu'un opérateur ne doit la hasarder. Les observations de Hufeland ne laissent aucun doute à cet égard. La suppuration au dedans et autour de l'articulation, est presque toujours unie à la carie des extrémités articulaires des os. Ces désordres croissent avec rapidité aussitôt qu'on donne accès à l'air dans l'article, et qu'on expose les surfaces malades à son contact immédiat. D'ailleurs, la suppuration se fait une issue tôt ou tard, l'ouverture par laquelle elle sort reste fistuleuse, et l'on finit par être obligé d'en venir à l'amputation. On ne compte que trop peu de cas d'une terminaison plus heureuse (1).

---

(1) *Voyez* une observation très-curieuse que rapporte J. L. Petit, *Traité des Maladies des Os*, t. II, p. 366, *in*-12.

Il ne faut pas confondre dans les mêmes règles l'engorgement scrophuleux du genou venu à suppuration, avec les cas où il se forme dans cette articulation des concrétions cartilagineuses ou osseuses qui en gênent, ou même en empêchent les mouvemens, et y causent des douleurs considérables. L'extraction de ces corps étrangers, par une incision qui pénètre jusque dans la capsule articulaire, est directement indiquée et a été faite plusieurs fois, même avec un rapide succès, lorsque l'inconduite du malade ou les vices de sa constitution n'ont pas mis un obstacle aux bienfaits de l'art (1).

23. Le *spina-ventosa* est une affection scrophuleuse des os, qui les altère de l'intérieur à l'extérieur, ce qui l'a fait appeler par Bromfield un abcès de la moelle des os. Bell caractérise encore très-bien le spina-ventosa, en disant qu'il fait dans les os ce que les scrophules opèrent dans les glandes. Cette maladie présente enfin l'exemple de l'inflammation osseuse à l'état aigu.

Dans le spina-ventosa, l'inflammation, la suppuration et l'ulcération s'établissent au cœur de l'os. Celui-ci se gonfle comme s'il étoit rempli d'air, et avec une douleur si aiguë qu'il semble qu'une pointe acérée le perce de dedans en dehors. Le spina-ventosa prend son nom de ces deux symptômes. C'est sur la moelle de l'os que la cause délétère de cette maladie exerce ses premiers ravages.

---

(1) Voyez *OEuvr. chirurg.* de Dessault, t. 1, *Mémoire sur les Corps étrangers formés dans l'articul. du genou*, p. 28; *voyez* Chopart, *Maladies des Voies urinaires*, part. II, *Concrétions ossiformes dans l'articulation du genou.*

La même affection observant une autre marche, a reçu un nom différent. Le malade éprouve, dans une partie de l'os, une douleur vive que la pression n'augmente pas, et d'ailleurs sans altération apparente de la partie. Il s'y forme bientôt une tumeur assez élastique, mais qui n'est pourtant pas dure. Après quatre ou cinq semaines, la peau devient rouge et ensuite brune. La tumeur croît toujours, et elle s'ouvre enfin en donnant issue à une matière purulente, mêlée de sang, extrêmement fétide. L'os placé au dessous se trouve carié, spongieux et comme vermoulu. On a donné, à cette maladie de la substance des os, le nom de *pédarthrocace*.

Le spina-ventosa est plus propre aux enfans qu'aux adultes ; il attaque plus souvent les petits os, tels que ceux des pieds et des mains, que les os longs, et il est alors moins dangereux. Le pédarthrocace, au contraire, se présente aux extrémités des grands os, et ordinairement chez les adultes. Mais on rencontre quelquefois ce dernier chez les enfans, comme le spina-ventosa s'observe, en quelques cas, dans des sujets d'un âge plus mûr (1). La cause la plus ordinaire de ces affections, c'est la diathèse scrophuleuse. Mais, dans des individus ainsi disposés, elles peuvent être déterminées par une contusion en apparence légère (2) ; elles peuvent être le résultat de l'infection vénérienne (3).

---

(1) *Voyez* J. L. Petit, *Traité des Malad. des Os*, t. II, p. 298 ; M. Aur. Severin, *de reconditâ abscessuum naturâ*, p. 347.

(2) *Voyez* J. L. Petit, *Maladies des Os*, loco citat. ; Van-Swieten, *Comment. in* Boerhav., *Aphor.*, t. I, p. 870.

(3) *Voyez* J. L. Petit, *Maladies des Os*, t. II, p. 389 et suiv.

On a vu le spina-ventosa durer plusieurs années sans s'ouvrir, sans se convertir en ulcère. Il y a des exemples de ces tumeurs, qui, après avoir résisté pendant long temps à la force de tous les remèdes, se sont évanouies d'elles-mêmes : ces cas sont aussi rares qu'ils sont heureux. Les deux maladies que nous venons de caractériser, ne sont susceptibles de guérison que dans leurs premiers temps. Quand le spina-ventosa est parvenu à son dernier degré, et affecte les extrémités des os longs, on sauve quelquefois le membre par des opérations très-pénibles. Mais, dans le plus grand nombre de cas de cette maladie, on ne met la vie du sujet en sûreté que par l'amputation ; encore est-il prudent d'y recourir à temps, et l'on est trop heureux si l'état des parties voisines permet qu'elle ait du succès. Il est donc bien important de dessiner exactement les traits qui caractérisent ses progrès.

Plenk y reconnoît quatre périodes : dans le premier, la douleur n'augmente point par les mouvemens du corps, ni par la pression exercée sur la partie. La constitution des parens et celle de l'enfant peuvent alors fixer l'opinion sur la nature de cette affection. Il convient d'observer également si la douleur, qui ne s'accroît point quand on palpe la partie, s'exaspère cependant par certaines erreurs dans le régime, comme l'abus du vin, un trop long séjour au lit, etc. Dans le second période, la douleur s'aigrit par le contact extérieur. Dans le troisième, les parties commencent à devenir rouges, douloureuses, et à se gonfler comme si elles étoient pleines d'air. Dans le quatrième, les tégumens s'ou-

vrent par une plaie de mauvais caractère, laquelle se change en un ulcère fétide qui ronge les parties voisines, dont les chairs ont l'aspect gangréneux, et auquel se lie une fièvre consomptive qui conduit à la mort.

Le spina-ventosa (surtout aux os longs) n'est attaquable par les remèdes que dans ses deux premiers périodes. Le troisième peut laisser les ressources suivantes : la tumeur osseuse étant dénudée par les incisions convenables, après y avoir appliqué plusieurs fois le trépan perforatif, et avoir rompu les ponts de séparation, on met à découvert le canal médullaire, qu'on trouve changé en une vaste cavité carieuse remplie d'une sanie purulente très-fétide, et quelquefois d'une végétation charnue contre nature, considérable. Un savant opérateur, après avoir enlevé toutes ces productions morbifiques, peut avoir le bonheur d'obtenir une bonne exfoliation, et même de conserver le membre (1). Quand cette affection est à son quatrième période, il ne reste d'autre voie de salut pour le malade, que l'amputation.

24. La phthisie pulmonaire est encore le désespoir des hommes de l'art. Cette maladie se présente tous les jours à l'observation des médecins ; à la honte des moyens connus, l'on n'obtient que des soulagemens passagers ; on sauve à peine quelques victimes, et pourtant on la traite tous les jours à peu près de la même manière. Il semble que de pa-

---

(1) *Voyez* les observations que rapporte J. L. Petit, *Traité des Maladies des Os*, t. II, p. 298 et suiv., et p. 389 et suiv.

reils résultats auroient dû faire soupçonner que les méthodes curatives ordinaires étoient au moins insuffisantes. Cette conclusion si naturelle eût fait peut-être franchir le pas que la médecine avoit à faire à cet égard. Il est certain que la phthisie pulmonaire, à certains degrés, est presque constamment incurable et mortelle : je dis presque constamment, parce que, même dans ce cas, on peut quelquefois, par une pratique judicieuse et savante, obtenir plusieurs exceptions à cette règle générale. La phthisie pulmonaire est, au contraire, ordinairement susceptible d'un traitement heureux, quand elle est combattue à temps et d'une manière convenable, c'est-à-dire par la méthode qui peut seule donner des succès durables. Si on échoue si souvent, c'est que la douceur perfide, avec laquelle cette maladie s'établit (1), abuse le malade et les parens sur

---

(1) La douceur des premiers progrès de la phthisie peut tenir à deux causes : la lenteur, la faible activité des inflammations scrophuleuses, et la médiocre sensibilité des poumons à raison du petit nombre de nerfs qui s'y distribuent. C'est là ce qui fait que l'organe pulmonaire ne donne pas toujours des signes d'une irritation proportionnée aux lésions qu'il éprouve. André Vésale dit avoir trouvé d'immenses suppurations des poumons chez des sujets qui n'avoient accusé presque aucune douleur dans ces organes pendant leur vie. On lit dans Sarcone l'observation d'un grenadier qui reçut un coup de stylet dans la poitrine. Cet instrument perça non seulement les muscles et la plèvre, mais fit encore une plaie visible dans les poumons. Le malade cracha le sang ; on voyoit au fond de la plaie des vessies écumeuses qui s'élevoient et s'abaissoient dans les mouvemens de la respiration. Malgré tout cela, le sujet ne se plaignit jamais de douleur pleurétique, quoique

l'importance réelle de ses premiers signes; et parce qu'on ne lui oppose alors, comme dans presque tous les temps, que des moyens palliatifs, qui lui laissent le temps et la facilité de pousser les plus profondes racines. Il faut donc trancher la tête de cette hydre affreuse, au moment de sa naissance. Il n'est pas de maladie grave qu'il soit plus important de reconnoître à son invasion, que la phthisie. Quand on ne peut plus la méconnoître, elle est le plus souvent incurable; quand on peut la faire avorter, ses signes sont équivoques. Mais c'est précisément alors que le vrai médecin se rend éminemment utile, et que brille sa sagacité : car, comme dit Galien, il n'est personne qui ne reconnoisse une plante qui s'est élevée à tout son développement; mais le naturaliste exercé peut seul la caractériser quand elle naît et commence à poindre hors de la terre (1). Nous dévoilerons plus bas les formes insidieuses et variées sous lesquelles la phthisie pulmonaire fait ses premiers pas.

Il n'est que trop prouvé que la phthisie est héréditaire. Il me paroît indubitable que, même le plus

---

la plaie se gonflât par les progrès de son inflammation; et même le malade se coucha pendant bien des jours sur le côté de sa blessure (*Istoria dell' Epidemia di Napoli*, t. 1, p. 150 e seg.). Cependant la plupart des phthisiques se plaignent d'une douleur plus ou moins sourde. Dans la phthisie muqueuse, la douleur est souvent nulle; elle est ordinairement très-vive dans la péripneumonie et la pleurésie. Mais cet ouvrage ne comporte pas l'examen de ces différences, ni celui de leurs causes.

(1) Galeni, *Comment. in* lib. 1, *Prædiction.*; Hipp., test. 1.

souvent lorsqu'elle semble accidentelle, c'est-à-dire lorsqu'elle se déclare à la suite de certaines maladies aiguës, telles que la péripneumonie, la pleurésie, la petite-vérole, la rougeole, etc., celles-ci n'ont fait que mettre en action des dispositions qui existoient antérieurement dans l'organe pulmonaire. Ces dispositions, il est vrai, auroient pu rester endormies toute la vie sans ces causes occasionnelles; mais elles sont propres à empêcher une terminaison nette des maladies de poitrine, et à leur donner de semblables conséquences, à moins que le médecin n'use de toutes les ressources que peuvent lui fournir beaucoup de connoissances et une rare sagacité. En effet, Reil a reconnu que les individus qui ont les poumons tuberculeux, s'ils sont atteints de pleurésie, succombent le plus souvent (1). On trouve dans la description de la neuvième ouverture de cadavres de Stoll, tous les désordres de la constitution scrophuleuse portés à l'excès (2). Les poumons étoient remplis de vomiques plus ou moins considérables. Le sujet de cette observation, qui étoit une fille de vingt-deux ans, avoit un goître volumineux, rempli d'une substance gélatineuse et glutineuse; les glandes du mésentère étoient dans un état d'engorgement manifeste.

La disposition à la phthisie pulmonaire se lie ordinairement à un genre de structure que le vulgaire

---

(1) Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. II, vol. I, p. 560, trad. ital.

(2) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. I, p. 186 et suiv.; *neuvième ouverture.*

même a appris à distinguer. Une figure agréable avec des traits délicats, une peau blanche, fine, et une rougeur vive et cernée sur chaque joue (cette blancheur de la peau devient terne, terreuse, et la rougeur des joues devient plus obscure à mesure que la maladie se prononce); dents blanches, un cou long, une poitrine étroite, où les poumons sont plus ou moins serrés, des épaules ailées, une taille élancée, des chairs en général délicates, maigres, des membres longs et grêles; tel est l'ensemble des traits que présentent les individus menacés de pulmonie. A ces caractères physiques se joignent ordinairement une gaîté et une sagacité d'esprit qui rend ces sujets extrêmement aimables; ces funestes dispositions se trouvent bien souvent unies aux talens les plus éclatans (1). La plupart ont beaucoup d'ardeur pour les plaisirs; il en est qu'un sentiment sourd et habituel de malaise rend au contraire moroses et attachés à la solitude. Les formes phthisiques se prononcent très-souvent, chez les jeunes gens, à la suite d'une crue trop rapide.

Que la phthisie se développe dans une constitution frêle, qui n'offre qu'une foible résistance aux causes de maladie qui peuvent l'atteindre, on n'en est pas très-étonné. Mais on ne conçoit pas aussi aisé-

---

(1) On peut citer entr'autres Cicéron, qui, dans sa jeunesse, avoit toute cette gracilité de constitution qui caractérise les phthisiques, mais dont le tempérament s'affermit par une longue navigation en Asie. Pline le jeune retira les mêmes avantages d'un voyage par mer en Egypte. Molière mourut d'un crachement de sang en sortant de la scène, où il venait de jouer le rôle du Malade imaginaire.

ment que cette affection se déclare dans des sujets gras, bien nourris, et qui présentoient l'image de la santé dans sa fleur. On peut même dire alors que cette maladie fait ses premiers progrès avec d'autant plus de sûreté, qu'on la soupçonne moins. La figure est pleine, la poitrine paroît assez large, les membres sont volumineux; trompeuses apparences : toute l'économie est celluleuse, adipeuse, mais non pas charnue; et sous un tissu graisseux abondant est une fibre délicate, menue, et même plusieurs défauts dans la charpente osseuse de la poitrine. Quand la phthisie se prononce (et alors elle a déjà fait de grands ravages), tout cet appareil succulent s'écroule, le visage, le corps et les membres s'effilent; chez les filles, les mamelles se flétrissent, et la structure du squelette mise alors mieux à découvert, on y reconnoît les mêmes vices que dans les sujets décrits dans le paragraphe précédent (1). Le poumon enfin est tuberculeux, et le mésentère parsemé de glandes engorgées et squirrheuses. Tel est l'état intérieur de personnes qu'on n'auroit jamais crues, en les voyant, exposées à devenir poitrinaires.

Les rachitiques, dont les côtes aplaties compriment les poumons, sont très-exposés au développement de la phthisie pulmonaire.

Les désordres que cette dernière produit dans la poitrine, se combinent fréquemment avec les affections les plus graves du cœur et des gros vaisseaux. Des faits positifs démontrent la diathèse scrophuleuse réalisant tous ses désordres accoutumés dans

(1) *Voyez* ce qui est dit article *Rachitis*, p. 288.

les principaux organes de la circulation. Baillie a trouvé dans le péricarde des tumeurs scrophuleuses, formées d'une matière blanche et molle comme du fromage récent, et dont une avoit le volume d'une grosse noix, chez un sujet dont le poumon étoit tuberculeux, et qui mourut pulmonique (1). De semblables observations deviennent plus singulières encore, lorsqu'elles présentent des dérangemens énormes dans des viscères aussi essentiels, sans lésions proportionnées de leurs fonctions, et qui puissent même les faire soupçonner. Tel est le cas de cet homme dont parle Dehaen : les poumons étoient adhérens partout avec la plèvre, avec le diaphragme, avec tout le péricarde ; leurs lobes étoient unis entre eux, et leur adhérence étoit si intime qu'elle ne pût être rompue, en aucun point, sans dilacération des parties. Dans tout le côté gauche la plèvre paroissoit convertie en une véritable chair, qui s'étoit profondément identifiée avec la substance des poumons. Le péricarde qui, comme nous l'avons dit, adhéroit aux poumons dans tous les points, étoit uni par sa paroi interne, au moyen d'un tissu cellulaire très-dense, à toute la surface du cœur, des oreillettes et de tous les gros vaisseaux. Tous ces organes, ainsi liés, sembloient ne former qu'un seul et même viscère. Cependant le sujet respiroit sans gêne ; la respiration ne souffrit d'altération que dans les derniers instans de sa vie (2).

---

(1) Baillie, *Traité d'Anatomie pathol.*, chap. I, sect. V.

(2) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. I, cap. XVII, *de Singul. modo respirationis et motus cordis.*

On a souvent remarqué la phthisie à la suite de l'asthme. On croit que cela a lieu parce que l'asthme détermine la formation des tubercules pulmonaires. Il me paroît plus vraisemblable que l'asthme est, au contraire, l'effet de l'état tuberculeux des poumons.

L'hémorrhagie nasale fréquente, qui peut dépendre d'obstructions dans les viscères du bas-ventre, ou de grands embarras dans la circulation, est souvent aussi l'indice d'une disposition à la phthisie pulmonaire. Les individus qui ont de la tendance à cette maladie sont également fort sujets aux esquinancies, à des maux de dents de nature rhumatismale, et surtout aux hémorrhagies, comme nous le verrons plus bas. Ici vient se présenter cette remarque de Selle, bien digne de la sagacité de ce praticien ; c'est que, lorsque après l'hémoptysie, il survient des douleurs rhumatismales dans certaines parties, ces douleurs sont l'effet d'une métastase très-salutaire de l'humeur morbifique, dont il faut favoriser l'issue par le moyen des cautères (1).

Les maladies de peau sont également très-familières aux personnes disposées à la phthisie. Tant qu'elles occupent la surface du corps, les accidens qui émanent de la poitrine sont ordinairement nuls ou assez doux ; ils s'aggravent à mesure que l'organe cutané se nettoie des éruptions dont il étoit le siége (2). Ce déplacement est encore plus dangereux quand il est l'effet de l'irritation pulmonaire,

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. I, p. 186.

(2) Van-Swieten, *Comment. in Aphor.* Boerh., t. IV, p. 17.

ce qui arrive plus souvent qu'on ne le croit communément.

Les personnes affectées de ver solitaire deviennent aussi fréquemment phthisiques. J'ai quelques observations de ce genre, et l'on en trouve bien des exemples dans les ouvrages des praticiens (1). Les dispositions générales de la constitution qui servent de première base à la phthisie pulmonaire, sont également les plus favorables pour faire couver et éclore les germes vermineux.

Les formes les plus ordinaires qu'adopte la phthisie, à sa première invasion, sont, 1°. celle de *catarrhe pulmonaire* ou *rhume*; 2°. d'*hémoptysie* ou *crachement de sang*; 3°. celle de *fièvre intermittente*; 4°. la scène enfin s'ouvre souvent par l'état valétudinaire qui succède à de graves maladies de poitrine, telles que la péripneumonie, la pleurésie, ou à celles qui ont porté une impression très-vive sur l'organe pulmonaire, comme font quelquefois la petite-vérole, la rougeole et les autres exanthêmes.

1°. Le *rhume*. Je l'ai déjà dit : la douceur, l'obscurité du premier développement de la phthisie et de ses progrès, donnent une sécurité qui fait qu'elle a tout le loisir de s'établir de manière à rendre vaines ensuite toutes les ressources de la médecine. Une maladie aussi désastreuse peut-elle en effet se cacher sous des apparences moins alarmantes que celles d'un rhume? Celui-ci, il est vrai, revient tous les hivers; il se reproduit par les moindres causes, il

(1) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. 1, *dix-septième ouverture de cadavres.*

se prolonge long-temps, mais il n'y a point de fièvre, ou du moins elle est légère; il n'y a point de soif, l'appétit est assez bon, et quelquefois même le malade se couche aisément sur tous les côtés. Au milieu de symptômes si doux, la maladie réelle se découvre cependant le plus souvent, par certains accidens, à un observateur attentif et capable de les prendre à leur véritable valeur. Il y a une toux sèche qui revient à de courts intervalles, avec un sentiment de douleur plus ou moins piquante, ou sourde, dans la poitrine : cette toux même, dans quelques cas, est accompagnée de crachats muqueux assez épais. D'autres fois, il y a des tiraillemens fixes ou errans, mais qui s'étendent assez constamment de la partie antérieure de la poitrine entre les épaules, et qui augmentent par les travaux de cabinet, ou autres occupations, surtout si elles sont trop prolongées. Quoique le sujet se couche aisément sur tous les côtés, pourtant, si on y fait attention, il est une position en rapport avec l'état des organes internes, et dans laquelle il se couche habituellement. Il n'en prend pas une opposée, sans sentir, au bout de quelque temps, de la gêne dans la respiration, des tiraillemens, ou même de la douleur dans l'autre côté de la poitrine. Le *decubitus* sur les deux côtés peut être indifférent au malade, mais alors la situation qui convient le mieux, c'est, pour quelques sujets, d'être couché sur le dos, la tête posée sur un mince coussin; d'autres, au contraire, ne peuvent respirer qu'avec peine et douleur, si la tête et le tronc ne sont très-élevés, et s'ils ne sont presque sur leur séant. Quelle que soit celle de ces

positions qui incommode le malade (et il garde habituellement la situation contraire), si, y étant placé quelques instans, on le fait respirer fortement, la gêne, les tiraillemens, la douleur, deviennent infiniment plus sensibles. Quand le rhume se renouvelle, lorsque le sujet éprouve l'effet des variations atmosphériques, c'est à peu près dans les mêmes points qu'il ressent de la douleur, des tiraillemens, de l'oppression ; c'est là que les secousses de la toux vont retentir particulièrement. Tous ces symptômes sont si doux, si fugitifs, si équivoques, que le malade, les parens, et même les médecins ne leur attribuent quelquefois qu'une médiocre importance ; on ne leur oppose que des secours palliatifs, qui seroient tout au plus auxiliaires d'une cure radicale, et la maladie s'asseoit sur des fondemens inébranlables.

Les dangers d'un rhume négligé sont passés en proverbe. Mais lorsque ce rhume tient à une lésion profonde du parenchyme pulmonaire, c'est à peu près tout autant que le négliger entièrement, ainsi que Stoll l'a reconnu (1), que de ne le combattre que par des moyens insuffisans, quelle que soit d'ailleurs l'exactitude avec laquelle on en fait usage.

2°. L'*hémoptysie*. Cette maladie, comme la phthisie et les scrophules, est très-fréquente dans certains pays : elle y est presque endémique. Du reste, nous considérerons exclusivement cette hémorrhagie, en tant qu'elle vient réellement des poumons (2) ; et

(1) *Médec. prat.*, t. II, p. 8 et 9.

(2) Le sang peut être fourni par une des petites artères de

comme telle, elle offre les différences les plus essentielles.

(*a*) L'hémoptysie est quelquefois périodique, et elle peut même être alors un gage de la santé des poumons. En effet, ceux-ci s'affectent gravement lorsque, par un refroidissement, par exemple, cette hémorrhagie habituelle vient à se supprimer; et, quelque utile que soit alors la saignée, il n'y a de véritable espoir que dans le rétablissement spontané de cette hémoptysie (1). Bordeu et Robert ont établi que l'hémoptysie est quelquefois utile pour prévenir la consomption pulmonaire. Les médecins, comme le dit très-bien Solenghi, ont souvent observé que des personnes sujettes au crachement de sang pendant plusieurs années, ne sont pourtant jamais devenues phthisiques. Cela arrive surtout après la suppression de quelque hémorrhagie habituelle ou naturelle, soit hémorrhoïdale ou utérine, comme aussi quelquefois à la suite des grandes amputations. Dans ces cas, les poumons donnent au sang une voie qui supplée à celle qu'il avoit antérieurement.

Les sujets adonnés à une vie sédentaire, accoutumés à travailler le tronc penché en avant, sont souvent affectés de crachement de sang, et ne devien-

---

l'arrière-bouche, comme l'a vu Van-Swieten (*Comment. in* Boerh., t. IV, p. 3 et 4), ou par une petite sangsue avalée en buvant à une source, comme Galien en a fait l'observation.

(1) Van-Swieten, *Comment.*, t. IV, p. 14; Testa, *Malattie del Cuore*, t. I, p. 112.

nent pourtant pas toujours la proie de la phthisie (1). Van-Swieten avoit fait la même remarque.

Il est un autre cas où l'hémoptysie peut également ne donner presque aucune crainte. C'est lorsqu'elle est épidémique, comme Vacca-Berlinghieri dit l'avoir observée à Pise en 1784. Elle ne fut suivie de phthisie chez aucun malade (2).

Toutefois nous ne devons pas dissimuler que le crachement de sang, même dans les cas que nous avons indiqués, est toujours digne de la plus grande attention, quand ce ne seroit qu'à raison de l'importance de l'organe par lequel l'hémorrhagie a lieu. Nous examinerons ses conséquences terribles chez les ouvriers, qui, comme les cordonniers, les tailleurs, travaillent le corps incliné en avant. Quant à l'hémorrhagie de poitrine qui remplace les règles, Bosquillon, dans ses notes sur Cullen (Art. *Cure de l'hémoptysie*), rapporte une observation qui prouve que cette substitution peut être très-dangereuse, et qu'on ne doit rien négliger pour rappeler le sang vers la voie d'évacuation qui lui est naturelle (3). Le fait suivant, qui s'est présenté à Musgrave, démontre combien certaines hémorrhagies méritent d'égards, et que la nature elle-même ne remplace pas toujours, d'une manière avantageuse, les habi-

---

(1) *Voyez* Solenghi, *Discorsi di* Giovanni Bell, *sulle Ferite*, t. II, *Emorrag. di petto.*

(2) Vacca-Berlinghieri, *saggio intorno alle principali Malattie*, t. II, p. 90.

(3) *Voyez* la *Médec. pratiq.* de Cullen, t. II, p. 45, 46.

tudes qu'elle a adoptées. Un homme, depuis sa plus tendre enfance jusqu'à l'âge de vingt-quatre ans, étoit sujet, toutes les pleines lunes, à une hémorrhagie du pouce de la main gauche qui, jusqu'à l'âge de seize ans, n'excéda pas le poids de quatre onces de sang. Elle s'accrut à cette époque, et s'éleva successivement jusqu'à la quantité de demi-livre. Il voulut alors arrêter cette hémorrhagie ; on cautérisa la partie avec le fer rouge, et l'on obtint effectivement cette suppression qui étoit l'objet des vœux du sujet. On n'eut pas lieu de s'applaudir de ce succès : il s'établit une hémorrhagie de poitrine terrible, qui offrit des dangers affreux, et qu'il fut fort difficile de surmonter par les meilleurs remèdes.

Il est rare que la phthisie achève son cours sans que le crachement de sang se manifeste dans quelques-uns de ses temps. Celui qui se déclare à maladie avancée est le résultat des ravages produits par la phthisie, et l'état intérieur auquel il se lie est assez connu. Mais on n'a pas généralement des idées aussi bien déterminées sur l'hémoptysie, qui sert d'avant-coureur à la consomption pulmonaire. Le docteur Michel Ryan veut qu'on examine si la toux précède le crachement de sang, ou si le crachement de sang précède la toux : dans un cas, suivant lui, la phthisie est tuberculeuse ; dans l'autre, elle est l'effet de l'hémorrhagie. La maladie peut très-bien présenter ces différences, sans cesser d'être la même dans sa nature. Des distinctions bien autrement importantes sont celles que nous allons examiner immédiatement.

(*b*) L'hémoptysie la plus ordinaire est *active*, et a la marche suivante : elle débute la première fois, au milieu des plus belles apparences de santé et par la cause la plus légère, avec frisson, mouvement fébrile, sentiment de brisement dans les membres, palpitation, resserrement dans la poitrine et respiration pénible. Bientôt prurit à l'arrière-bouche (1), goût douceâtre et envie d'expectorer, ce qui amène un crachat un peu rouge. La toux se joint à ces premiers symptômes, et ne tarde pas à déterminer un regorgement plus ou moins considérable de sang vermeil et écumeux. Cette hémorrhagie est suivie d'une rémission sensible de fièvre : celle-ci continue cependant un ou deux jours avec quelques symptômes de gastricité bilieuse. Tous ces accidens sont ordinairement précédés d'affection de poitrine à laquelle on a fait peu d'attention. Tels sont des rhumes fréquens, une oppression de poitrine plus sensible à certains temps, et qui ne s'est jamais complétement dissipée. *Voyez* enfin les symptômes décrits dans le paragraphe 1°. *Rhume*. On combat cette hémorrhagie comme n'ayant égard qu'au crachement de sang. La turgescence sanguine des poumons étant momentanément dissipée, on ne donne pas assez d'attention à l'irritation sourde qui persiste et qui tend à reproduire les hémorrhagies. Voilà la faute essentielle qui donne à la phthisie le temps de prendre racine. De toutes les formes sous

(1) Ce signe démontrant l'imminence de l'hémorrhagie, on pourroit quelquefois la prévenir en employant aussitôt des moyens convenables. *Voyez* Van-Swieten, t. IV, p. 23.

lesquelles elle fait sa première invasion, l'hémoptysie est celle qui en impose le plus. Il faut pourtant convenir que l'on compteroit un nombre satisfaisant de succès, si, au lieu de s'en tenir à un soulagement momentané, on extirpoit, ou du moins on réduisoit à l'inaction, par une cure continue et adaptée, la cause qui ramène sans cesse le crachement de sang jusqu'à ce que la pulmonie soit confirmée. Cullen observe que la phthisie pulmonaire qui succède à l'hémoptysie, se guérit plus souvent que celle qui n'a pas eu cet avant-coureur; que lors même que le crachement de sang est suivi d'ulcération des poumons, de fièvre lente, etc.; on la guérit fréquemment, quoique la maladie ait des récidives. Je ne doute nullement que cette différence ne tienne à la méthode anti-phlogistique directe que l'hémoptysie fait mettre en pratique à plusieurs reprises. Mais, d'un autre côté, si la phthisie qui succède à l'hémorrhagie de poitrine résiste à un traitement d'ailleurs bien dirigé, elle marche avec beaucoup plus de promptitude. Cette opiniâtreté indique des lésions extrêmement profondes et graves.

On peut souvent reconnoître le caractère énergique et grave des hémorrhagies actives dans les hémoptysies qui dépendent de l'irritation qu'éprouvent les poumons, à raison de leur sympathie avec l'estomac, quand celui-ci est surchargé de saletés bilieuses. La médecine-pratique de Stoll est remplie d'exemples de ce genre d'hémoptysies. L'émétique chassant la cause irritante contenue dans le ventricule, l'hémorrhagie cessoit au même instant et se trouvoit radicalement guérie. Le plus souvent il ne

venoit pas une goutte de sang du poumon pendant le vomissement. La saignée, au contraire, aggravoit ces hémoptysies bilieuses (1).

(*c*) Il est un autre genre de crachement de sang bien différent de celui-ci, moins commun peut-être, mais dans lequel aussi la méthode ordinaire est à la fois l'erreur la plus grossière et la plus dangereuse. Cette espèce d'hémoptysie est le produit d'un état de mollesse et de relâchement extrêmes, tant du tissu pulmonaire que de ses vaisseaux. On s'en fait une idée assez exacte, en le considérant comme un scorbut des poumons et susceptible de plusieurs degrés, depuis le moindre jusqu'au pire. Il paroît que, dans quelques cas, on peut admettre, avec Testa, un amincissement des vaisseaux, et d'autres fois une disposition variqueuse. Hippocrate a connu cette dernière espèce de crachement de sang; il a indiqué le traitement qui y convient, et sa terminaison par suppuration quand on la néglige (2). Les hémorrhagies de cette espèce peuvent être peu considérables (il vient quelquefois à peine une cuiller à café de sang); elles sont sans fièvre et surviennent assez ordinairement la nuit, pendant le premier sommeil. Le pouls est foible, et il y a oppression de poitrine par défaut d'énergie des poumons. Cette hémoptysie prélude très-fréquemment la pulmonie héréditaire; ce qui prouve d'ailleurs que le traitement de cette dernière ne doit pas être toujours uniforme, comme nous l'indiquerons bientôt plus par-

---

(1) *Voyez* sa *Médec. pratiq.* en une foule d'endroits.

(2) Hipp., *de Morbis*, lib. 1.

ticulièrement. Tous les praticiens que le génie de l'observation a rendus illustres, ont reconnu ce crachement de sang dépendant du relâchement du tissu pulmonaire. Baglivi l'a signalé (1), et Stoll a remarqué que les tailleurs et tous les artisans qui, par leurs occupations, ont la poitrine penchée en avant; que ceux qui passent plusieurs heures de la journée à écrire, comme aussi les sujets qui ont le ventre très-serré par les vêtemens, sont fort exposés à un crachement de sang, qui, négligé ou mal traité, dégénère facilement en phthisie (2).

A côté de ces hémoptysies *passives* viennent se ranger d'elles-mêmes toutes celles qui proviennent de la gêne de la circulation, à raison de la compression des vaisseaux. C'est ainsi que Stoll guérit sur-le-champ une hémorrhagie de poitrine produite par une longue constipation, en lâchant le ventre avec un lavement purgatif. Il obtint le même succès de la paracenthèse au bas-ventre chez un hydropique atteint de crachement de sang, à raison des obstacles que la présence des eaux mettoit à la circulation abdominale (3). Des hémorrhagies de même genre peuvent naître, si la pression de l'atmosphère

---

(1) *Praxeos medicæ*, lib. I, *de Raris affectibus jecoris*.

(2) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. I, *quatorzième ouverture*, p. 225 et suiv.; t. II, chap. III, p. 28 et suiv.

(3) Stoll, *Médec. prat.*, t. III, p. 16 et 17. On peut consulter d'ailleurs, sur ce genre d'hémoptysie, Darwin, *Zoonomia*, t. II, p. 178 à 183; t. IV, p. 114; Testa, *Malattie del Cuore*, t. I, p. 124; Solenghi, traduction de J. Bell, t. II, chap. *Emorragie di petto*; *voyez* surtout l'excellent *Traité des Hémorrhagies* de M. Lordat, professeur de Montpellier.

sur notre corps est accrue en conséquence de quelque grand phénomène physique. Le célèbre Pitcairn étant à une campagne aux environs d'Édimbourg, en février 1687, et le temps étant plus serein qu'à l'ordinaire, fut pris d'une hémorrhagie nasale, au même instant de la conjonction de la lune avec le soleil, sans autre pressentiment qu'une foiblesse et un relâchement extraordinaires. Trois jours après, revenant à Édimbourg, il apprit qu'à l'heure où cet accident lui étoit arrivé (vers les neuf heures du matin), le mercure avoit baissé dans le baromètre à un degré où lui et d'autres physiciens ne l'avoient jamais vu descendre. Son ami Cockburn, professeur de philosophie, mourut à cette même heure, d'un regorgement de sang par la poitrine, qui fit explosion tout à coup; et six autres de ses amis, qui le consultoient ordinairement pour diverses petites indispositions, furent surpris au même instant de différentes incommodités.

L'hémoptysie *passive*, comme toutes les hémorrhagies de cette espèce, veut un traitement directement opposé à celui qu'elle réclame quand elle est *active*, ou par excès de pléthore et d'énergie. Les sujets qui en sont affectés se trouvent très-mal de la saignée et des relâchans, qui sont si utiles dans l'hémoptysie décrite (*b*). Le régime tenu, le repos horizontal que celle-ci exige, l'autre, en thèse générale, les exclut. Il faut au contraire une nourriture succulente, du vin généreux, et surtout assez d'exercice. Quelques faits rendront ces principes plus palpables. Un ecclésiastique âgé de trente ans, très-affoibli par des hémorrhagies nasales qui revenoient

tous les jours, depuis son enfance, en fut guéri par l'usage modéré du vin (1). Cullen avoit donné ses soins à une hémoptysique chez laquelle le crachement de sang se dissipoit par la promenade. Quand elle restoit plusieurs jours chez elle, l'hémorrhagie reparoissoit, et cessoit aussitôt qu'elle se promenoit de nouveau. Elle s'en affranchit enfin pendant longtemps en se promenant beaucoup (2). Ceux qui ont fait la médecine des armées de terre ou de mer ont pu s'apercevoir, ainsi que moi, que des sujets qui avoient été atteints plusieurs fois d'hémorrhagies pulmonaires, et qui avoient des dispositions manifestes à la phthisie, avoient trouvé dans l'activité, les fatigues même de la vie du soldat ou du matelot, la guérison de leurs incommodités et l'affermissement de leur constitution. Le grand Franklin racontoit à Rush que, voyageant dans la Nouvelle-Angleterre, son postillon, après lui avoir rapporté diverses choses de sa vie, lui dit que son premier métier avoit été celui de cordonnier. A raison des habitudes sédentaires et d'autres circònstances de cette profession, il devenoit évidemment pulmonique, et son médecin lui conseilla l'équitation. Ce remède étoit pour lui trop dispendieux ; mais il passa un contrat à rente viagère avec un vieux postillon, pour qu'il lui cédât son emploi. Au bout de deux ans, il eut acquis la plus belle santé. Il voulut

---

(1) Observation de Borel, cité par Lordat, *Traité des Hémorrhagies.*

(2) Notes de Bosquillon sur la *Médec. prat.* de Cullen, t. II, p. 49, *Cure de l'Hémoptysie.*

alors reprendre son premier métier ; mais les symptômes de la consomption pulmonaire se montrant de nouveau, il remonta à cheval et se mit à courir la poste dans toutes les saisons, par toutes les intempéries, et depuis trente ans il vivoit ainsi sain et sauf (1). C'est le besoin d'obtenir des avantages analogues, par un air plus vif et sous un ciel plus heureux, qui donne lieu à ces nombreuses émigrations de malades anglais, que nous voyons en temps de paix en Languedoc, à Montpellier et dans la Provence. Un climat d'ailleurs si fécond en phthisies inflammatoires, et qui leur est si redoutable, devient le meilleur remède des phthisies passives qu'engendre le ciel nébuleux de la Grande Bretagne.

3°. On voit tous les jours une *fièvre intermittente*, à type ordinairement quotidien ou double-tierce, servir de masque à la phthisie commençante. Les accès s'interrompent et reviennent à plusieurs reprises, mais ils sont constamment accompagnés de catarrhe, de toux, d'expectoration. Ces derniers symptômes ont le plus souvent une douceur qui les fait regarder comme accidentels (ils le sont réellement dans d'autres circonstances), tandis qu'ils tiennent à l'essence de la maladie. Ces signes de rhume habituel sont tellement importans que, suivant Borsieri, lorsque la fièvre intermittente se déclare, c'est un indice que la phthisie est déjà établie (2).

---

(1) Solenghi, *Discorsi di* Giovanni Bell, *sulle Ferite*, cap. *Emorragie di petto*.

(2) Borsieri, *Institutiones medicinæ practicæ*, t. IV, p. 40, *in-4*, *Mediolan*.

Ce n'est pas ici le lieu d'examiner comment et pourquoi une fièvre à type intermittent se lie à une affection chronique et constante de l'organe pulmonaire. Toutefois, ce n'est pas sans raison que j'appelle l'attention sur cette forme trompeuse de la phthisie, et sur les erreurs où elle peut induire : la sagacité des médecins les plus expérimentés s'est souvent trouvée en défaut dans ce cas dangereux ; et ils ont eu le regret d'avoir nui autant qu'il étoit possible de nuire, en combattant une fièvre suppuratoire comme une fièvre périodique simple. On peut voir dans les notes de Bosquillon, sur la Médecine pratique de Cullen (1), que le célèbre professeur d'Édimbourg, une des têtes les mieux organisées qui ait professé la médecine, commit cependant cette grave méprise. Brera rapporte aussi une observation de phthisie couverte du masque d'une fièvre tierce (2).

Pour échapper aux illusions dont on est alors assiégé de toutes parts, il ne faut jamais perdre de vue que la présence d'une affection catarrhale indélébile, avec des points de douleur plus ou moins sourde dans la poitrine, sont, chez certains sujets, des accidens de la plus haute importance, et qui réclament autant de circonspection que de dextérité dans l'emploi des moyens propres à éloigner les paroxysmes fébriles qui cachent la maladie principale. Mal-

(1) *Médecine-pratique* de Cullen, t. II, p. 95, *Cure de la Phthisie.*

(2) Brera, *Annotazioni medico-pratiche,* t. I, cap. I, §. LXXV.

heureusement les apparences entraînent alors à l'usage des remèdes les plus pernicieux. Le quinquina surtout donne souvent lieu à l'explosion de l'hémoptysie, et toute méthode excitante précipite les progrès de l'affection cachée qui amène nécessairement la consomption pulmonaire, si elle n'est combattue par les seuls moyens qui peuvent au contraire enchaîner son développement, arrêter sa marche, et par conséquent prévenir ses résultats funestes et assurés.

La phthisie pulmonaire n'est pas la seule maladie où le quinquina, indiqué au premier coup d'œil par de trompeuses apparences de fièvre intermittente, puisse devenir meurtrier par le défaut des distinctions convenables. La consomption mésentérique, certains désordres, ou même des lésions graves de l'utérus, à la suite de l'accouchement, peuvent également fournir une occasion de commettre cette erreur avec autant de danger (1).

Mais ce grand fébrifuge, au lieu d'avoir des inconvéniens, devient au contraire un moyen également sûr et rapide de guérison, lorsque la phthisie tient à un état de foiblesse et de relâchement des poumons. Tels étoient sans doute les cas où les succès du quinquina ont fait croire à Van-Hoven (2) que les fièvres intermittentes pouvoient aussi prendre à leur tour la marche de la phthisie. Ici vient se présenter

---

(1) *Voyez* Vacca-Berlinghieri, *Codice elementare di Medicina pratica*, t. 1, p. 212.

(2) Cité par Reil, *della Conoscenza e cura della Febbre*, part. 1, vol. II.

ce grand principe, reconnu par tous les praticiens (1), que la résolution d'une maladie trouve autant d'obstacles dans le défaut des forces que dans leur excès, et que celles-ci doivent être modérées, mais suffisantes pour pouvoir l'opérer. Il est donc vrai que le quinquina, qui, en règle générale, est d'un usage périlleux dans la phthisie active, qui simule la fièvre intermittente, devient le remède convenable, indispensable même, quand la phthisie est atonique. Donné avec art dans cette circonstance, il procure des succès qui peuvent paroître étonnans, au moins par leur promptitude.

La saine pratique admet encore l'écorce du Pérou comme moyen de prévenir la phthisie dans l'hypothèse suivante : c'est lorsque, chez des sujets dont les poumons sont mal disposés, des accès de fièvres intermittentes répétés tendent à mettre ces organes dans un état d'engorgement semblable à celui qu'ils produisent dans les viscères abdominaux chez d'autres individus. Ce n'est qu'en tranchant cette série de paroxismes avec le quinquina, qu'on peut prévenir la congestion pulmonaire dont la phthisie seroit la conséquence assurée (2).

4°. Aux péripneumonies et aux pleurésies incomplétement terminées, succède un état de souffrance habituel compliqué de la plupart des accidens décrits dans le paragraphe premier, *Rhume*. Cet état ramène

(1) Selle, *Médecine clinique*, t. 1, p. 339.

(2) Reil, *della Conoscenza e Cura della Febbre*, part. 1, vol. 11, p. 243.

de fréquentes récidives de ces inflammations, et conduit presque constamment à la phthisie si on n'y remédie convenablement et à propos (1).

La phthisie est encore une des terribles suites de la petite-vérole, de la rougeole, et de la scarlatine, dans les jeunes gens et les adultes. L'irritation de la gorge et la toux qui accompagnent ces exanthèmes, se maintiennent après le desséchement des pustules ou la desquammation de la peau, au lieu de suivre le déclin gradué des autres symptômes et de la maladie. Dans la rougeole et la scarlatine, il semble y avoir une rétrocession plus ou moins sensible de l'éruption; la chute de l'épiderme par écailles furfureuses est lente et incomplète; la toux, loin de se calmer, devient plus vive; elle détermine une expectoration muqueuse, accompagnée de mouvemens fébriles irréguliers : ceux-ci adoptent enfin la marche des fièvres consomptives, et dès lors tous les signes de la phthisie ou de l'empyème se montrent avec évidence.

Tout porte à croire que cette terminaison des maladies qui intéressent la poitrine, a pour cause des dispositions préexistantes dans les poumons. On comprend, d'après cela, que la constitution particulière du sujet doit attacher souvent au traitement de ces mêmes maladies une foule de considérations qu'on ne néglige pas sans danger. Lorsque leur solution heureuse devient au moins équivoque, il est quelquefois encore possible de prévenir les consé-

(1) Stoll, *Médec. pratiq.*, t. I, p. 112, t. III, p. 51 et suiv., et p. 153.

quences désastreuses auxquelles le sujet est exposé; mais c'est un succès qu'on n'obtient pas toujours, et qui, dans tous les cas, est exclusivement réservé aux praticiens les plus habiles.

La répercussion de la gale, des dartres, de la teigne; le dessèchment d'un ulcère ancien et devenu habituel, peuvent être suivis de la phthisie pulmonaire ou de toute autre suppuration interne. La suppression d'une hémorrhagie habituelle ou naturelle détermine quelquefois des congestions dans les organes intérieurs, qui finissent de la même manière.

Toute cause de trouble fébrile, plus ou moins intense, qui n'est pas combattue et enlevée directement, peut exciter le développement de la phthisie pulmonaire, pourvu qu'il existe dans les poumons une disposition tuberculeuse favorable à cette maladie. C'est ainsi que Stoll a vu des phthisies auxquelles le mauvais état des premières voies servit de cause déterminante. C'est, d'ailleurs, arbitrairement que cet auteur les attribuoit à une métastase bilieuse : l'autopsie cadavérique ne la démontroit pas, mais elle faisoit voir des lésions que toute autre cause auroit pu mettre également en jeu (1).

Il est étranger au dessein de cet ouvrage de décrire la série des accidens qu'amène la phthisie pulmonaire quand elle passe à ses second et troisième périodes. Notre but est de tracer les caractères auxquels on peut reconnoître ou soupçonner les maladies les plus dangereuses au moment où il est important d'entre-

---

(1) *Voyez* Stoll, *Médec. pratiq.*, t. II, p. 220 et suiv., traduct. de Mahon, et les notes du prof. Pinel.

prendre leur traitement, parce qu'on peut le faire avec succès. Comme la phthisie pulmonaire commence sous des apparences équivoques, plusieurs de ses premiers symptômes peuvent appartenir à d'autres affections; mais leur réunion, et surtout leur insistance dans le début et même dans l'imminence de la pulmonie, doivent suffire pour y donner une attention sérieuse, et pour s'environner des lumières d'un médecin qui sache faire avorter une maladie qui plus tard se joue de tous nos efforts.

Nous avons fait remarquer un genre de crachement de sang où un traitement relâchant est nuisible. Cette même observation est applicable à certaines phthisies, et même à la phthisie ordinaire, à certains temps. Toutes les fois que les sucs destinés à la nutrition sont emportés par des évacuations excessives, comme hémorrhagies, sueurs, diarrhées, il survient un amaigrissement tous les jours croissant; le système nerveux devient extrêmement irritable, et tombe en même temps dans une foiblesse profonde qui se fait ressentir dans toutes les fonctions; il s'établit un mouvement fébrile avec des exacerbations plus ou moins régulières, et enfin une véritable fièvre hectique qu'on appelle *phthisie nerveuse*. On peut rapporter à ce genre :

1°. La *consomption dorsale*, déterminée par une déperdition immodérée de matière séminale chez les adolescens adonnés aux fureurs de l'onanisme.

2°. La phthisie qu'amène peu à peu un épuisement radical chez les nourrices de constitution délicate qui veulent soutenir un allaitement prolongé.

3°. Quelque acrimonie que ce soit qui, unie à nos

fluides, s'oppose à la convenable association des sucs nourriciers avec nos parties, et fait que le corps ne se répare pas en proportion de ses pertes, peut entraîner une consomption semblable. Les virus psorique, dartreux et vénérien produisent assez souvent ces effets.

4°. De longs et cuisans chagrins, des maladies nerveuses éprouvées pendant long-temps, les excès dans les boissons spiritueuses, réduisent quelquefois la meilleure constitution à cet état de délabrement. Dans ces sortes de consomptions, le dépérissement universel est lié, et en partie subordonné, à une irritabilité accrue, à une lésion profonde du système nerveux qui ne sont pas toujours aussi remarquables dans les cas qu'il nous reste à examiner.

5°. Pour un grand nombre de sujets, la pulmonie n'est que l'épuisement plus ou moins rapide qui résulte d'une sécrétion excessive de mucosités à la surface interne des poumons. C'est surtout dans cette espèce de phthisies, qu'on nomme *muqueuses*, qu'il y a absence totale de douleur dans la poitrine. Le relâchement et l'atonie générale des poumons sont quelquefois si considérables, qu'il y aborde une très-grande quantité d'humeurs : celles-ci exsudent par les vaisseaux exhalans, par les interstices des fibres et par les pores les plus imperceptibles des vaisseaux; il en résulte une quantité énorme de crachats, et leur fréquence comme leur quantité ruinent entièrement le corps.

6°. Il est enfin des cas où, dans une foiblesse extrême de toute l'économie, et par une sorte de dégénérescence du sang, les poumons en séparent un véritable pus. C'est ce qu'indiquent des observa-

tions de Morgagni, qui a trouvé les poumons dans une intégrité parfaite chez des phthisiques que tout le monde regardoit comme ulcéreux (1). Dehaen insiste sur cette observation qu'il a souvent eu lieu de faire. Il a reconnu, en examinant les cadavres de personnes qui avoient rendu une si grande quantité de crachats purulens, qu'on avoit toutes sortes de motifs pour croire à l'existence de vomiques et de tubercules en suppuration, que les poumons étoient pourtant absolument exempts de ces lésions (2). « Il » peut se faire aussi, dit Selle, que dans un corps » relâché, et dont les humeurs sont âcres, quel- » que humeur devienne purulente par l'effet d'une » longue stase, et décide ainsi la phthisie (3). » Mais cette conversion en pus ne peut se faire sans un certain degré d'inflammation que l'observateur attentif peut reconnoître, en effet, à des douleurs dans la partie affectée, et à un mouvement fébrile plus ou moins continu.

Il suffit de déterminer exactement les cas ci-dessus pour faire comprendre qu'ils réclament, pour la plupart, une cure tonique et anti-septique diamétralement opposée à la méthode relâchante et déprimante des phthisies ordinaires. Mais, dans un grand nombre de circonstances, le traitement fortifiant doit être précédé ou modifié par les moyens qu'indiquent ou un état de phlogose, même léger, ou une irritation nerveuse considérable. Tous les

---

(1) Morgagni, *de sedibus et causis morborum*, epist. XXII; J. B. Borsieri, *Instit. medic. pract.*, vol. IV, p. 34, *in*-4.

(2) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. IV, cap. II, §. 4.

(3) Selle, *Médecine clinique*, t. I, p. 340.

succès de la pratique sont subordonnés à l'adresse avec laquelle on sait accorder le traitement fondamental avec ces aperçus délicats. Avant que toute l'économie soit descendue à un état dépuisement et de dissolution extrêmes, ou après qu'elle en a été relevée par une méthode corroborante *sagement ménagée*, les sudorifiques offrent de très-grands avantages, et ce sont, entre autres, deux hypothèses où l'on peut partager les succès que Ph. Ingrassias en obtenoit (1).

Bosquillon indique une espèce de phthisie catarrhale à laquelle sont sujets les enfans de dix à douze ans, et dont la marche est assez rapide, puisqu'elle emporte dans quatre mois au plus tard ceux qui en sont affectés. Elle débute par un accès fébrile considérable; la fièvre se maintient avec les caractères de la fièvre catarrhale. Elle se modère au bout de quelques jours, mais elle adopte alors le type, non pas des fièvres hectiques, mais des continues. Le visage est rouge, enflammé; les malades accusent une chaleur brûlante, ou un sentiment de déchirement dans la poitrine, et il y a une expectoration énorme de matière comme salivaire et écumeuse. Cette maladie, comme on voit, appartient moins aux phthisies qu'aux affections catarrhales. En effet, elle se montre sous le règne de ces dernières, et elle tient évidemment à une phlogose des bronches qui y détermine une sécrétion excessive de mucus séreux (2).

---

(1) *Voyez* Van-Swieten, *Comm. in Aph.* Boerh., t. IV, p. 80.

(2) Bosquillon dans ses notes sur la *Médecine pratique* de Cullen, t. II, p. 64.

Tous les cas d'inflammation chronique qui amènent des suppurations considérables, que les parties affectées soient internes ou externes, que la matière soit renfermée où ait une libre issue au dehors; tous ces cas, dis-je, ont une parfaite analogie avec la phthisie en général. Ils se lient aux mêmes phénomènes, une fièvre hectique constante, des sueurs nocturnes, la diarrhée, l'œdème des extrémités; ils conduisent aux mêmes résultats, la consomption et la mort; ils doivent enfin être combattus par une méthode parfaitement semblable; et dans tous ces cas, comme dans la phthisie, les moyens de l'art ne peuvent avoir des succès signalés que tout autant qu'ils sont employés de bonne heure. La vomique, l'empyème, la suppuration du foie, de la rate, des reins, de la vessie, et autres viscères; les abcès sinueux, les clapiers purulens dans l'interstice des muscles, les glandes scrophuleuses suppurées, les abcès qui paroissent au bas-ventre ou à la partie supérieure de la cuisse, et viennent de la colonne vertébrale cariée en quelque point; les suppurations avec carie dans les grandes articulations, dans le cas de fongus, dans celui de diastasis des os de la hanche avec le sacrum à la suite de l'accouchement ou autrement (1); tous ces cas, et autres analogues, rentrent dans la même catégorie. Il est seulement remarquable que lorsque la matière purulente est enfermée dans une poche, ou soustraite d'une manière quel-

(1) Reimann (cité par Barthez, *Maladies goutteuses*) a fait l'observation que la sciatique étoit particulièrement suivie d'abcès chez les femmes enceintes.

conque au contact de l'air, elle s'altère moins promptement. La fièvre hectique se déclare plus tard, et il est des observations d'abcès intérieurs qui ont duré long-temps sans nuire, et sont même restés inconnus. Mais si ces abcès s'ouvrant, la matière purulente n'est pas complétement évacuée et qu'ils ne se cicatrisent pas entièrement dans leur fond, le contact de l'air communique au pus qui reste, et à celui qui continue à se former, une acrimonie très-active, et la consomption marche dès lors à pas de géant.

La nature procure quelquefois la guérison radicale de ces abcès en plusieurs manières : 1°. l'abcès s'ouvre, toute la matière est évacuée au dehors, et le fond de la poche purulente se cicatrise heureusement ; 2°. la matière de l'abcès, absorbée par les vaisseaux lymphatiques, peut être jetée dans les intestins, être confiée aux organes urinaires, et être éliminée par l'une ou l'autre de ces voies, ou se dissiper par la transpiration (1); 3°. elle peut enfin être déposée sur les parties externes, où elle se trouveroit à la disposition de l'art chirurgical. Ces sortes de terminaisons sont de véritables bienfaits de la nature, mais dont elle n'est que trop avare.

Je ne dois pas abandonner le sujet de la phthisie pulmonaire, sans examiner la question de sa propriété contagieuse. Elle ne peut être contagieuse qu'à son troisième degré, et pour les personnes déjà disposées à cette maladie, à raison de la fétidité âcre et putride de l'expectoration et de l'haleine des

---

(1) *Voyez* Darwin, *Zoonomia*, t. IV, p. 430 et 453.

phthisiques (1). Voilà pourquoi il est toujours très-prudent de ne pas s'approcher de trop près de la bouche de ces malades, et d'éviter l'odeur de leurs crachats.

25. La *consomption mésentérique* est une des maladies qui enlève le plus d'enfans scrophuleux. Reil a reconnu que l'inflammation des glandes mésaraïques, chez les enfans, étoit une des causes les plus fréquentes de leurs coliques et de la consomption qui résulte de la suppuration établie dans le mésentère (2). Les scrophules internes remplissant les duplicatures du mésentère de glandes et de tubercules scrophuleux, constituent ce qu'on appelle le *carreau*. Ces tumeurs éprouvent très-souvent un travail semblable à celui des tubercules pulmonaires, elles s'enflamment et suppurent successivement. Par l'effet de l'inflammation des tubercules innombrables qui garnissent quelquefois, non-seulement le mésentère, mais l'épiploon, la surface de l'estomac, des intestins, du foie, de la rate, de la vessie, et le péritoine dans ses divers prolongemens ; toutes ces parties sont adhérentes entre elles au point de ne faire qu'une seule masse, comme je l'ai vu plusieurs fois, ainsi que beaucoup d'autres observateurs (3).

---

(1) Van-Swieten, *Comment. in Aphor.* Boerh., t. IV, p. 64. *Voyez* ce que nous avons dit à l'article *Scrophules*, sur leur propriété contagieuse, p. 244.

(2) Reil, *della Conoscenza e Cura della Febbre*, part. I, vol. II, p. 563.

(3) Morgagni, *de sedibus et causis morborum*, epist. XXXIX, §§. 28, 29, 30, 31, 32.

Ces tubercules, comme ceux des poumons, contiennent du pus, une matière séreuse, caseuse, lardacée, gypseuse, ou même des graviers. Leur inflammation, comme celle de toutes les tumeurs scrophuleuses, est sourde, lente, et fréquemment sans douleur. Mais quand elle est parvenue à certains degrés, l'enfant éprouve de fréquentes coliques; la fièvre lente et les sueurs nocturnes se manifestent; l'appétit est quelquefois vorace, mais il y a diarrhée, lientérie, ou du moins celles-ci s'y joignent bientôt, et ces enfans périssent souvent tout à coup, au moment où l'on y pense le moins, ainsi que cela arrive fréquemment dans la phthisie. Cette affection des viscères abdominaux, quand elle est moins grave, se dissipe chez quelques enfans par la seule réaction des organes.

Le même traitement que je crois convenir à la phthisie pulmonaire, est applicable, sous plusieurs rapports, à l'engorgement scrophuleux des glandes mésentériques, pour obtenir la résolution des tumeurs et en prévenir la suppuration. Je n'ai pas décrit ce traitement qui, s'il n'est entièrement nouveau, est du moins peu connu et peu usité, parce que l'analyse de toutes les considérations sur lesquelles il repose, celle des modifications qu'il réclame, aussi bien que l'exposé des observations qui le justifient, exigeroient les soins et l'étendue d'un traité particulier.

Maladies nerveuses.

(Pour les *convulsions*, voyez l'art. 15, chap. IV.)

26. Il existe cette différence essentielle entre l'*épi-*

lepsie et l'*éclampsie*, que cette dernière est une maladie aiguë, qu'elle n'est point divisée en accès séparés, et reconnoît ordinairement des causes accidentelles plus ou moins manifestes. On peut être atteint plusieurs fois d'éclampsie, mais une attaque est indépendante d'une autre; ces attaques ne se lient qu'à un état présent et passager du corps. Du reste, l'invasion, la marche et les principaux symptômes du paroxysme sont les mêmes dans l'épilepsie et l'éclampsie.

Les convulsions, après s'être emparées d'abord d'une partie, saisissent tout le corps; le sujet tombe, le visage est violet, bleu, l'écume est à la bouche, et la respiration est râleuse. Cet état, qui a bien ses dangers, suivant sa violence et sa durée, finit par le sommeil, après lequel l'enfant, d'ailleurs sans aucun souvenir de son accident, se trouve bien, quoique exposé à de nouvelles attaques si on n'en détruit la cause. On peut en présumer la prochaine invasion, si la face de l'enfant est agitée de mouvemens convulsifs, de *rire sardonique*, durant la veille ou le sommeil, si le jeune sujet est très-irritable et se trouve soumis à l'action des causes que nous allons examiner.

L'éclampsie est donc, dans les enfans, une affection le plus souvent symptomatique, et le résultat de la sensibilité excessive de cet âge, aux dérangemens dont il est communément assiégé. La présence du méconium chez le nouveau-né; plus tard, les tranchées vives que déterminent les acides ou autres produits dépravés des digestions vicieuses, quand on gorge l'enfant de bouillie, quand le lait de la

nourrice est mauvais, ou le devient accidentellement par quelque erreur de régime, par une colère ou toute autre passion vive, donnent souvent lieu à de terribles attaques d'éclampsie. La dentition et les vers en sont surtout des causes aussi ordinaires que violentes. Cette maladie précède souvent l'éruption de la petite-vérole et de la rougeole.

Les mêmes causes ci-dessus, en déterminant un premier accès, peuvent introduire une habitude vicieuse du système nerveux, en vertu de laquelle s'établit une véritable épilepsie. Le mal caduc est quelquefois le malheureux héritage que les exanthèmes aigus laissent après eux. Cette affreuse maladie doit aussi quelquefois son origine à la répercussion de la gale, de la teigne ou des dartres vives. Lieutaud fait à cet égard une remarque très-digne d'attention : c'est que les enfans teigneux ne sont jamais épileptiques, à moins que l'exanthème ne rentre tout à coup ou qu'on n'en procure le desséchement (1). Chez les adolescens, l'épilepsie peut être le fruit d'études prématurées et suivies avec une excessive application; on l'a observée enfin en conséquence du désordre et de l'affoiblissement nerveux qu'amènent plus ou moins rapidement les excès de l'onanisme.

Le traitement de l'éclampsie et des premiers paroxymes d'épilepsie, chez les enfans, doit avoir pour objet d'enlever la cause irritante qui les a déterminés, et ensuite de calmer le trouble nerveux. La méthode curative qui me paroît devoir convenir généra-

---

(1) Lieutaud, *Précis de Médecine*, t. III, p. 330, *in*-12.

lement, lorsqu'il s'agit d'en prévenir pour jamais les retours, est celle qui s'accorderoit avec les considérations suivantes, sanctionnées d'ailleurs par la plus antique observation : c'est qu'un sujet qui a été horriblement tourmenté d'épilepsie pendant son âge le plus tendre, s'en trouve souvent entièrement délivré lorsque sa constitution a acquis plus d'énergie. En second lieu, on observe (et cela s'accorde parfaitement avec la circonstance précédente) que les enfans qui proviennent de parens nerveux, débiles et empreints de cette foiblesse originaire ; que ceux qui sont élevés avec une extrême délicatesse, qui sont constipés, dont on laisse dépérir les forces par défaut d'exercice et par un excès de mollesse, sont ceux qui y sont le plus disposés.

Malheureusement il est des épilepsies pour lesquelles on chercheroit vainement des remèdes. Telles sont celles qui sont dues à quelque dérangement dans l'organisation du cerveau, à l'irritation, à la compression exercée sur quelque tronc nerveux, par des tumeurs, des exostoses, etc. L'épilepsie qui succède à la petite-vérole est ordinairement incurable, soit à raison de désordres analogues à ceux-ci, qu'elle a déterminés, ou par une modification singulière qu'elle a profondément gravée dans les forces nerveuses.

27. Rien n'est plus étonnant et plus varié que les histoires de *somnambulisme* qu'on trouve dans les annales de la médecine. On a observé qu'il est héréditaire, et se montre assez souvent chez les personnes qui abusent des substances narcotiques et enivrantes. C'est une véritable maladie nerveuse qui, dans beau-

coup de cas, a le plus grand rapport avec la catalepsie. L'analogie est surtout très-sensible, dans ce degré très-intense, mais rare, de somnambulisme, où le sujet, en plein jour, et au milieu de ses occupations, perd tout à coup le sentiment et continue néanmoins à exécuter une ou plusieurs actions. Il n'est pas aisé alors de le faire revenir de son état (1).

Les circonstances les plus importantes que cette affection présente en général, sont les suivantes :

1°. Quoiqu'on trouve le somnambulisme dans des sujets de tout âge, il semble appartenir plus particulièrement à l'enfance, à la jeunesse et au sexe. On le rencontre chez des sujets d'une imagination et d'une sensibilité exaltées, à la suite d'études forcées, par des affections profondes, violentes, tristes ou sinistres de l'âme. Les filles y sont très-sujettes à la première éruption des règles, et très-souvent elles redeviennent somnambules à chaque période menstruelle.

2°. Quand les paroxysmes sont violens, ils débutent souvent par des mouvemens convulsifs (2). Le somnambule, au moment de son réveil, est dans un état de stupeur, d'abattement considérable, et ne conserve aucun souvenir de ce qu'il a fait pendant son sommeil. Il est des cas où les paroxysmes observent une marche régulière pour les jours et les heures de leur retour.

3°. En général, on remarque dans les actions et

---

(1) Selle, *Médec. cliniq.*, t. II, p. 58.

(2) *Voyez* les observations que rapporte Darwin dans sa *Zoonomie*, t. II, p. 66.

les discours des somnambules, pendant le paroxysme, une série d'idées violentes, ou chevaleresques, ou tristes, ou même sinistres; elles sont en rapport avec les pensées habituelles ou du jour même; les sensations externes sont nulles, et leurs actions ne sont en rapport avec les objets extérieurs, qu'autant que ceux-ci le sont avec la série de leurs idées (1). Du reste, il y a beaucoup de variétés à cet égard; tantôt le somnambule est insensible aux sons les plus aigus, et même à des irritations très-fortes, tantôt il est extrêmement facile de l'arracher au sommeil.

4°. Les premiers paroxysmes sont les plus courts et les moins forts; mais cette affection s'affermit par l'habitude. Cela explique en partie pourquoi on trouve le somnambulisme dans des sujets de tout âge et même d'une constitution vigoureuse.

La manière la plus sûre peut-être de guérir cette maladie nerveuse, c'est de prévenir les paroxysmes par les anti-spasmodiques avant le sommeil ou avant l'heure de l'attaque. Nous ne dissimulerons pas qu'on s'expose à d'affreuses catastrophes, en cherchant à guérir le somnambulisme par une peur violente, par des coups et autres moyens perturbateurs, que la raison et l'humanité réprouvent également.

28. Les enfans sont fort sujets au *cauchemar*; il est surtout très-fréquent dans les enfans à la mamelle. Cette affection a lieu, dans un sommeil très-profond, par tout état du corps propre à donner une sensation désagréable, qui pourroit éveiller le sujet si le

---

(1) *Voyez* les observations de Darwin, et celles que rapporte Schenckius, *observationes medicæ rariores*; de Noctambulis.

sommeil étoit léger. Or, il y a deux choses très-importantes à remarquer sur l'objet qui nous occupe ici.

1°. Dehäen établit, d'après ses observations particulières, que les nerfs, chez les enfans et les jeunes gens, sont plus aptes à être agités de mouvemens convulsifs (en vertu d'une cause quelconque, capable de déterminer ces mouvemens), dans un sommeil profond et stertoreux, que pendant la veille. Un sommeil doux, suivant lui, est infiniment propre à éloigner et prévenir les accès convulsifs. Cette remarque du professeur de Vienne est digne d'une haute considération, dans tous les cas de convulsions, d'épilepsie, de tétanos, de somnambulisme, de cauchemar, etc. (1). Il paroît que les faits du genre de ceux de Dehaen ont lieu en conséquence de l'atonie dont le cerveau et le cœur sont frappés par l'effet d'un sommeil très-profond. Nous verrons dans le chapitre suivant, qu'un sommeil très-intense peut entraver à un tel point le rétablissement des convalescens, qu'on soit obligé de l'interrompre pour qu'il n'ait que ce degré de force où il est plus restaurant. La même précaution employée à temps et à propos pourroit suffire, dans les cas d'affections convulsives préparées par un sommeil stertoreux, pour en prévenir les récidives et empêcher l'établissement de l'habitude de ces mouvemens nerveux.

2°. Quelque attention que méritent, en saine pratique, les cas que nous venons d'indiquer, il est

---

(1) Dehaen, *Ratio medendi*, vol. II, cap. X, *de Epilepsia et Convulsionibus*.

peut-être un nombre bien plus grand de sujets chez lesquels les mouvemens nerveux ont lieu, au contraire, dans un sommeil léger, à raison d'une irritabilité excessive qui s'oppose à ce degré d'assoupissement qui seroit nécessaire pour la calmer. C'est dans ces circonstances que convient la méthode de Darwin, laquelle consiste à donner l'opium au moment où le malade se couche.

Plusieurs causes de cauchemar produisent évidemment ce phénomène nerveux et pénible du sommeil, en stimulant à l'excès l'irritabilité naturelle de certaines parties. Telles sont la situation incommode, ou une compression éprouvée dans le lit. Ces deux circonstances, qui donnent lieu très-souvent chez les enfans à des accidens nerveux dont on méconnoît l'origine, méritent la plus grande attention, même chez les adultes dans les maladies aiguës. La compression des parties sur lesquelles le corps est couché, excite l'insomnie, la confusion des idées; fait naître l'oppression; rallume la fièvre; détermine la gangrène à l'endroit comprimé, et produit quelquefois un trouble assez considérable pour conduire à la mort, au milieu de mille accidens, un malade qui étoit déjà en convalescence (1). Le cauchemar peut enfin dépendre de la surcharge de l'estomac par excès d'alimens ou de boissons, par des sucs bilieux, glaireux, ou par des vers.

Cette affection si fatigante, non-seulement reconnoît les mêmes causes dans les adultes, mais est

---

(1) Reil, *della Conoscenza e Cura della Febbre*, part. II, vol. I, p. 303 e seguenti.

souvent encore l'effet, dans ces derniers, d'adhérences contre nature, ou d'engorgemens de quelques viscères, surtout lorsque ceux-ci, par la manière dont le sujet est couché, exercent sur les autres une pression qui en gène les fonctions. Le cauchemar habituel accompagne fréquemment les maladies du cœur et des organes cardiaques (1).

Il importe singulièrement de distinguer et d'éloigner, dans les enfans, celles de ces différentes causes qui sont de nature à obéir à nos soins, parce que les images lugubres qui assiégent leur imagination, dans le sommeil, peuvent altérer leurs dispositions morales et engendrer même des maladies très-fâcheuses, telles que l'épilepsie. Quand un enfant est très-sujet au cauchemar, indépendamment de tous les autres secours, il faut le coucher sur un lit un peu dur, mais bien uni, et le faire toujours souper fort légèrement.

CHAPITRE VI.

Principes généraux sur la manière de conduire le régime de l'enfant pendant les maladies et dans la convalescence.

Nous avons décrit, avec tout le soin dont nous étions capables, les moyens de prévenir et de guérir les maladies que peut fournir l'emploi bien réglé

(1) Vacca-Berlinghieri, *Codice elementare di Medicina pratica*, t. 1, cap. VI.

de l'air, des alimens, des boissons, de l'exercice et du repos. Mais nous avons pensé que des instructions générales sur cet objet important, rendraient plus sensible l'utilité des préceptes de chaque cas particulier, et que la pratique de ces règles, étant mieux raisonnée, deviendroit conséquemment plus sûre. D'ailleurs, il n'est pas de médecin qui n'ait mille fois reconnu combien le zèle et l'attachement des parens ont besoin d'être éclairés, pour que ces sentimens ne les entraînent pas à des excès, à raison desquels le mal qu'ils font égale pour le moins le bien qu'ils veulent faire.

Quoique dans les *maladies chroniques*, un système diététique judicieusement coordonné soit la source des principaux succès; quoiqu'il soutienne, active, complète ceux des remèdes; cependant les modifications générales qu'il introduit sont ordinairement lentes et réglées sur une échelle dont les graduations sont infiniment délicates. Mais dans les *maladies aiguës*, qui parcourent leurs périodes avec véhémence et rapidité; où la nature et l'art opèrent des changemens décisifs dans les temps les plus courts; le régime a une si grande influence sur tous les événemens, qu'une seule erreur détruit souvent, en peu d'instans, tout le bien qu'on pouvoit espérer de secours parfaitement entendus, ou qu'ils avoient même déjà produit. Des notions précises sur l'art de régler la diète (1) me paroissent avoir ici d'autant plus

(1) Nous entendons par diète cette partie de la thérapeutique qui a pour but la guérison des maladies par la voie du régime.

d'intérêt, qu'un très-grand nombre de maladies aiguës, fort graves, figurent dans le catalogue des affections pathologiques des enfans; et que ceux-ci, à raison de leur délicatesse, permettent encore moins que les adultes, que les soins auxiliaires du traitement se changent en obstacles et rendent plus pénible la lutte que leur constitution doit soutenir.

On remarque une singulière opposition, quant à la nourriture des malades, entre l'opinion la plus commune de ceux qui les assistent, et la manière de voir d'Hippocrate. *Plus on nourit un corps impur*, disoit ce dernier, *plus on ajoute à la cause de ses maux* (1). Les parens et les garde-malades, quelque aiguë que soit une maladie, semblent, au contraire, n'avoir d'autre crainte que celle de l'épuisement des forces par défaut d'alimens. En conséquence, l'objet principal de leurs pensées est de composer des bouillons extrêmement substantiels, et l'exagération va jusqu'à en répéter les doses à des intervalles quelquefois si rapprochés, que la digestion des premières est sans cesse interrompue par celles qui suivent, et que l'action des remèdes, mal espacés, est à tout instant troublée, détruite. Par ces abus, on opprime les forces qu'on veut soutenir, et l'on soumet un estomac malade, dont les fonctions sont lésées, a des épreuves qu'il ne subiroit pas sans inconvénient dans la plus parfaite santé. Qu'on ne s'étonne donc pas si l'homme nécessiteux, que son indigence met

---

(1) *Non pura corpora quanto plus nutries, tantò magis lædes,* (Aphor. x, sect. II.) Plubius Syrius disoit dans le même sens : *Crudelem medicum intemperans æger facit. Mimi* Publii Syrii.

à l'abri de pareils excès, malgré mille privations, échappe tous les jours à des maladies graves, que d'absurdes profusions rendent funestes au riche.

Les anciens, extrêmement attentifs à éloigner toute cause de putridité, ne permettoient pas les bouillons de viande qu'ils tenoient pour dangereux à raison de leur nature septique. Ils n'employoient que des décoctions plus ou moins épaisses de grains farineux, tels que le riz, l'orge, l'avoine, etc. Proportionnant la consistance de ces décoctions aux forces des malades, ils leur formoient ainsi une nourriture que les médecins de tous les temps ont regardée comme la mieux graduée et la plus convenable sous tous les rapports. La disposition des substances animales à la putrescence les rend surtout redoutables dans les pays chauds et dans l'été. Prosper Alpin dit qu'en Égypte les fièvres les plus légères se changeoient en putrides lorsqu'on donnoit des bouillons faits avec la viande. Mais l'usage de ces derniers ayant prévalu, il faut les rendre le moins nuisibles qu'il est possible. Ainsi, les praticiens les plus sages recommandent de les faire légers, de viandes blanches et de jeunes animaux, tels que de poulet, de veau, de mouton, et de corriger encore leur septicité en y ajoutant de l'oseille, ou du jus de citron, d'orange, de grenade.

Nous avons indiqué la nécessité de placer les alimens à des intervalles suffisans. Dans les hôpitaux militaires et de la marine, il n'y a que deux distributions dans les vingt-quatre heures; et les maladies ainsi que les convalescences y sont (toutes choses égales, dans des temps ordinaires et lorsque les ma-

lades n'éludent pas toutes les précautions prises pour garantir l'exactitude du régime) beaucoup plus courtes que dans la pratique civile. J'ai souvent remarqué qu'on présentoit du bouillon à un fébricitant toutes les quatre et même toutes les trois heures; j'ai vu pousser l'égarement jusqu'à en rapprocher l'administration à mesure que le danger devenoit plus manifeste, et suivre cette progression au point qu'au jour suprême on en donnoit chaque demi-heure. Il faut laisser un intervalle au moins de six heures entre chaque prise de bouillon. Cette méthode concilie plusieurs avantages importans. Comme la digestion de chaque repas est facile et parfaite, elle ne donne pas lieu à un redoublement considérable de fièvre, et n'est pas suivie d'un accroissement d'embarras gastrique, comme cela arrive quand on s'écarte de ce système. De cette manière enfin, on nourrit suffisamment, on rompt les habitudes de l'estomac le moins possible; et sans intervertir sensiblement cet ordre, quand on arrive à la convalescence, on n'a qu'à graduer la consistance et la quantité des alimens conformément à l'état des forces, pour opérer cette ascension dans le régime qui doit ramener à celui de la santé. D'après ces principes, on sent que tous les alimens solides qui exigent des efforts de la part des organes digestifs, tels que la viande, les œufs, etc., doivent être proscrits aussitôt que la fièvre se déclare.

Les boissons sont soumises à des règles plus compliquées, parce qu'elles font presque partie du traitement, et qu'elles doivent être constamment en rapport avec lui dans les diverses phases des mala-

dies. Il faut bannir le vin en général. La rigueur à cet égard est surtout indispensable, dans le principe des maladies aiguës, à raison de la violence de la fièvre et de l'éréthisme considérable qui y domine communément. Mais cette liqueur doit être surtout sévèrement prohibée dans tous les temps des inflammations légitimes qui conservent leur pureté. La boisson qui est le plus généralement convenable aux malades, c'est une décoction d'orge ou d'avoine oxymélée, émulsionnée ou aiguisée avec les sucs des plantes, le nitre, le cristal minéral; une infusion légère de fleurs de mauve et de violettes, de fleurs de tilleul, de sureau, la limonade, l'orangeade, le petit-lait, etc., sont également appropriés; on forme enfin une boisson aussi salutaire qu'agréable avec le jus de prunes, de groseilles, de framboises, étendu dans l'eau. Dans les cas d'une grande sécheresse de la bouche et d'une soif incommode, on peut donner à sucer la pulpe d'un citron, d'une orange, en faisant rejeter l'écorce qui est échauffante. Toutes les boissons que je viens d'indiquer doivent être données en petite quantité à la fois, mais si souvent, qu'elles soient prises en grande abondance. Cette règle générale admet cependant quelques modifications : lorsqu'il y a engorgement du poumon, par exemple, il faut s'abstenir de donner les boissons aqueuses sans mesure, pour que le gonflement de l'estomac ne gêne pas encore la dilatation de la poitrine et la respiration.

Ces principes de diète sont, en général, d'une application rigoureuse dans toutes les maladies aiguës des enfans, et dans celles qui tiennent à une

inflammation plus ou moins vive. Telles sont l'érysipèle, l'ictère aigu, la diarrhée et la dyssenterie inflammatoires, et même bilieuses dans le commencement. Il faut les observer avec la plus scrupuleuse exactitude, dans toutes les angines, dans la péripneumonie des enfans et les douleurs d'estomac par inflammation ; dans la petite-vérole, la rougeole, la scarlatine, et enfin dans l'hémoptysie et toutes les phthisies actives.

Toutes les règles de régime reposent sur ce principe essentiel, de retenir les forces et la réaction vitales dans une juste modération, comme aussi de les conserver dans un degré d'énergie suffisant pour qu'elles puissent effectuer, avec facilité et dans le temps le plus court, les élaborations auxquelles est soumise la terminaison naturelle des maladies. De là le précepte d'un régime d'autant plus tenu que la maladie marche avec plus de rapidité et de violence, et d'accorder plus d'alimens quand elle a moins d'intensité, et paroît devoir être plus longue. On place le repas, pour les fièvres intermittentes, dans l'intermission ; pour les fièvres remittentes, dans la rémission ; et dans les fièvres continues, on donne les alimens préférablement le matin, parce que c'est l'heure du jour où le corps a réparé ses forces, et est dans ce calme qui est l'effet du sommeil, et que les agitations du jour n'ont pas encore troublé. Rien ne mérite plus d'égards que l'empire des habitudes. Ainsi, l'on doit soumettre à un régime moins sévère le malade qui est habitué à une nourriture abondante et succulente ; autant que les circonstances le permettent, il faut rapprocher l'adminis-

tration des alimens des heures ordinaires des repas; les substances alimentaires les moins convenables sont sans danger, et même quelquefois utiles quand le sujet y est accoutumé. Il convient de prendre aussi en considération le climat et la saison. L'homme supporte plus facilement la privation des alimens dans les pays chauds que dans les pays froids, et pendant l'été que pendant l'hiver. Avertis enfin par des exemples nombreux et quelquefois fort singuliers, les médecins les plus sages ne dédaignent pas les *appétits*, qui sont souvent les secrètes impulsions d'un instinct conservateur, et auquel il est généralement avantageux d'obéir, mais toutefois avec réserve et en surveillant attentivement les résultats.

Nos préceptes touchant les boissons ne sont pas plus exempts d'exceptions, que ne le sont nos règles quant aux alimens. Ainsi, le vin, que nous avons exclu du traitement des maladies aiguës, devient le meilleur restaurant quand un état inflammatoire ou d'irritation ne nous oblige pas de le défendre. Dans les fièvres putrides et malignes, et en général toutes les fois qu'il faut soutenir, ranimer les forces, entraver la tendance à la dissolution, comme tonique, cordial, antiseptique, c'est un auxiliaire agréable à la plupart des malades, qui égale presque l'efficacité des plus grands remèdes.

Il n'y a pas de soin indifférent pour conserver la pureté et la température modérée de l'air. L'atmosphère qui environne le malade, pour n'être pas nuisible, ne doit pas s'élever au-dessus du quinzième degré du thermomètre de Réaumur. L'air qu'on ne renouvelle pas suffisamment s'échauffe, se corrompt,

et donne le plus fâcheux caractère aux maladies. C'est pour cela qu'il ne faut pas permettre le rassemblement d'un grand nombre de personnes dans la chambre du malade : l'air qu'il respire en est promptement altéré, et la variété des objets fatigue le cerveau, dispose aux rêveries et au délire. Il faut régénérer, deux ou trois fois par jour, le fluide ambiant, en ouvrant les portes et les fenêtres, avec la précaution toutefois de tirer les rideaux du lit, pour que le sujet ne soit pas incommodé de l'impression d'une fraîcheur subite. On tempère pour lui les brûlantes chaleurs de l'été en arrosant le plancher, en tenant dans la chambre, mais seulement pendant le jour, des branches de saule, de frêne, ou autres. Ces moyens purifient l'air corrompu, tant par la respiration et les émanations de celui qui souffre et de ceux qui l'environnent, que par la vapeur des charbons, des chandelles, etc. Les excrémens et les urines doivent être emportés immédiatement après chaque évacuation ; on brûle du vinaigre sur une pelle rougie ; on arrose le carreau avec l'eau de chaux ; on opère enfin, au besoin, une épuration encore plus parfaite de l'atmosphère du malade, par le dégagement des acides nitrique ou muriatique oxigéné.

On a dû sentir combien il importe de modérer l'affluence des visites, et de ne pas laisser former, autour de celui qui est sur le lit de douleur, un cercle d'assistans purement officieux qui gâtent l'air qu'il respire, dont le murmure le fatigue, et dont les indiscrétions lui nuisent souvent encore davantage. Cependant il est bon d'observer que dans les

cas de délire, la présence des personnes familières au sujet, et pour lesquelles il a de l'affection, est propre à produire des interruptions favorables dans le désordre de ses idées. C'est ainsi également que, dans le délire commençant, lorsque le malade, entre la veille et le sommeil, croit voir des spectres effrayans, il est utile de le réveiller doucement en lui présentant, par degrés, une lumière vive, et d'occuper son esprit et ses sens par des objets ou des impressions agréables. Du reste, dans quelque état qu'il se trouve, on ne sauroit écarter avec trop de soin tout ce qui peut émouvoir en lui quelque passion violente de l'âme, lui inspirer de la crainte, ou même de la défiance sur son sort. En général, il faut beaucoup adoucir la vivacité de la clarté du jour, et l'on doit surtout éloigner les odeurs fortes, le bruit, les sons et les cris aigus.

La modération que nous exigeons dans la température extérieure, nous la réclamons encore dans la chaleur du lit. On bannira les couettes et les couvertures en duvet; on changera les draps aussi fréquemment qu'il est nécessaire, ou même possible; enfin on levera le sujet au moins une fois par jour, et plus souvent encore, si cela se peut : le malade qui ne quitte pas le lit y perd promptement ses forces; s'il y est dans une situation incommode ou trop chaudement, la violence de la fièvre augmente; les angoisses, les rêveries, l'oppression, sont plus graves; il survient des sueurs forcées, et la maladie acquiert avec rapidité un caractère putride et malin qui, pour être factice, n'est pas moins dangereux.

De la convalescence. Une appréciation exacte de

l'état général du corps, au commencement des convalescences, n'est pas moins nécessaire pour en bien diriger le régime, que ne l'est la connoissance de la nature de la maladie, pour en régler convenablement la diète. A l'issue de la lutte périlleuse que la constitution a dû soutenir, dans les affections aiguës, le système nerveux, tous les organes, particulièrement ceux des sens et l'estomac, sont dans une exaltation d'irritabilité et de sensibilité qui égale leur foiblesse. C'est sur ces considérations que reposent tous les principes du régime des convalescens.

A raison des dispositions dont nous venons de parler, et qui sont surtout remarquables dans l'appareil digestif, ou par l'effet d'une activité âcre que les sucs gastriques ont contractée, il y a un sentiment d'appétit à l'intensité duquel les moyens d'élaboration ne sont nullement proportionnés. Il faut assoupir par degrés cette excitation immodérée de l'estomac par de petits repas répétés, mais pourtant séparés par des intervalles suffisans pour que la digestion soit toujours achevée. On commence par des alimens simples, fluides, et les plus faciles à digérer, tels que soupes légères, potages au riz ou au vermicelle; les fruits cuits ou confits sont admis; on permet diverses plantes potagères, pourvu qu'elles soient tendres, telles que les épinards, l'oseille, la scorsonnère, les carottes; mais on exige une cuisson parfaite, et qu'elles soient médiocrement assaisonnées d'aromates chauds.

C'est une règle sujette à beaucoup de restrictions que celle qui recommande, en général, la diète végétale pour les convalescens. Si cette nourriture dé-

termine, comme cela arrive souvent, un état de langueur de l'estomac et des rapports acides, on doit la remplacer promptement par des bouillons bien dégraissés de bœuf et de volaille, ou par les gelées faites avec les pieds de veau ou la râpure de corne de cerf. Ces gelées tranquillisent, fortifient le ventricule, et, prises même en petite quantité, nourrisent beaucoup. A mesure que les forces se relèvent, on augmente la consistance et la quantité des alimens. On peut donner du chocolat ou une petite soupe à déjeuner; à dîner, des œufs frais, du poisson léger, des viandes tendres de jeunes animaux; mais le convalescent doit se contenter, pendant long-temps, d'une soupe légère le soir. Le vin généreux, donné avec la discrétion convenable, qui tantôt rend les plus grands services, que d'autres fois il faut proscrire durant la maladie, devient, aussitôt que celle-ci est finie, le principal moyen de remonter tous les ressorts de la santé.

L'exercice des forces est la voie la plus sûre pour les conserver, en hâter le rétablissement. S'il est utile de lever le sujet aussi souvent qu'il est possible, dans le cours de la maladie, cela est encore plus nécessaire aussitôt qu'il devient exempt de fièvre. Mais il convient d'observer aussi, à cet égard, les gradations dont on ne se départ jamais impunément dans tout ce qui touche au régime. On fait d'abord tenir le convalescent, à plusieurs reprises et pendant plus ou moins de temps, assis sur son séant dans son lit, à demi habillé. Les jours suivans on le fait lever, et il va alternativement d'un fauteuil se reposer sur un sopha. On tarde le moins qu'on peut à le faire

marcher dans la maison, et alors, pour écarter de son esprit les tristes souvenirs, pour récréer son imagination par des objets variés, on le dirige, dès son lever, de la chambre où il a fait la maladie dans celle de l'appartement qui est la plus gaie, qui donne sur la campagne, ou qui a les points de vue les plus agréables. Si enfin une exposition avantageuse, la saison et l'état de l'atmosphère le permettent, on ouvre les fenêtres dans le milieu du jour, pour que le convalescent éprouve les salutaires influences de la lumière et de la chaleur solaires, et pour qu'il s'habitue de nouveau, par degrés, à l'impression de l'air extérieur.

Les moyens croissent chez le convalescent, à mesure qu'il en fait usage. Il lui convient donc de faire des promenades à pied, à cheval, en voiture, aussitôt qu'il peut les soutenir, mais toujours en plein air. L'exercice à cheval et en voiture consiste dans un mouvement communiqué, et il doit être fort doux, au moins en commençant. Mais le rétablissement marche à grands pas, et les dernières traces d'un état valétudinaire font promptement place à la fraîcheur d'une belle santé, lorsqu'on envoie le sujet à la campagne. Là, des images calmes, riantes, variées, flattent, tranquillisent son esprit et ses sens, et il reçoit sans mélange les restaurantes impressions de l'air pur, de la chaleur du ciel, qui pour tous les corps organisés sont les premiers excitateurs et soutiens des puissances qui les animent. Il devra néanmoins éviter avec soin, pendant long-temps, la fraîcheur humide des matinées et du soir.

Le repos n'est pas moins nécessaire que l'exercice :

les forces que celui-ci développe, il les use en partie, et l'autre les répare. En général, il est bon que le convalescent dorme tranquillement, et même un peu plus qu'à l'ordinaire. Le sommeil occupant, s'il est possible, tout l'espace des nuits, il peut encore lui consacrer quelques heures après dîner. Cependant les maladies longues et d'une solution laborieuse laissent quelquefois après elles un tel état de débilité, que, tandis qu'un sommeil court et léger restaure, un sommeil profond, au contraire, diminue l'énergie du cerveau et du cœur; le pouls devient foible, languissant; la respiration pénible, stertoreuse, et le sujet, en s'éveillant, se trouve plus abattu qu'auparavant. Dans de semblables cas, des interruptions douces du sommeil, au moment où il devient préjudiciable par son excessive intensité, rendent à cette fonction son ordre naturel, son effet réparateur, et le convalescent se rétablit avec promptitude.

Toutes les causes débilitantes et perturbatrices, tant de l'esprit que du corps, les purgatifs, les indigestions, la simple surcharge même de l'estomac par les alimens ou les boissons; les violentes passions de l'âme, les plaisirs de l'amour, sont contraires au but de la convalescence, la troublent, l'arrêtent, et doivent être soigneusement évités. Je n'ai peut-être pas besoin de rappeler que cet ouvrage comprend les maladies propres à une période de la vie, qui s'étend de la naissance à la parfaite jeunesse.

Cette récapitulation de préceptes qu'on a trouvés à chaque page, pourra paroître fastidieuse; mais cet inconvénient a été effacé à mes yeux par la con-

sidération de son utilité. Les médecins auront le droit de me reprocher de n'avoir dit que des choses triviales pour eux; mais le désir qu'ils ont, ainsi que moi, que ces connoissances deviennent communes pour ceux en faveur desquels j'ai écrit, me garantit de leur part une indulgence à laquelle je n'ai malheureusement que trop peu de droits sous tant d'autres rapports.

FIN.

TABLE

DES CHAPITRES ET DES ARTICLES.

CHAPITRE III.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.

SECTION PREMIÈRE.

SECTION II.

FIN DE LA TABLE.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

ERRATA.

Page 13, ligne 32, les propriétés que leur sont propres; *lisez*, qui leur sont propres.
33, 23, par de bons succès; *lisez*, par de beaux succès.
37, 5, qui fait d'énormes ravages; *lisez*, qui fit d'énormes ravages.
41, 17, et avec souffle; *lisez*, avec son souffle.
44, 7, de faire ressortir; *lisez*, d'en faire ressortir.
id., 16, telles celles; *lisez*, telles sont celles.
57, 16, qui se développe par le régime; *lisez*, qui se développe, par le régime.
62, 24, n'a point de filet; *lisez*, n'a point le filet.
68, 4, fractions violentes; *lisez*, tractions violentes.
69, 1 de la note, *Malattie venere*; lisez, *Malattie veneree*.
70, ligne dernière, *delle Fibbri*; lisez, *delle Febbri*.
73, 14, Schinckins; *lisez*, Scheuckins.
74, 1 de la note, *Giovan.*, Bell; *lisez*, Giovanni Bell.
78, 16, système sympathique; *lisez*, système lymphatique.
90, 6, prespirable; *lisez*, perspirable.
101, 11, Fauquet; *lisez*, Fouquet.
111, ligne dernière, *Codise*; lisez, *Codice*.
112, 20, des branches; *lisez*, des bronches.
131, à la note, *principe*; lisez, *princip.*
132, 28, se déterminent; *lisez*, le déterminent.
139, 24, dans sa forme, *lisez*, dans sa force.
140, 7, pour la direction et le choix des moyens; *lisez*, pour diriger et choisir les moyens.
145, 15, aussi souvent; *lisez*, autant de fois.
147, 1 de la note, *Ouverture*; lisez, 19e *Ouverture*.
148, à la note, *de timpani et*; lisez, *de timpanit. et*.
149, 7, lombries; *lisez*, lombrics.
175, 9, à portée de lui appliquer; *lisez*, d'y appliquer.
214, 24, absorbée; *lisez*, exercée.
221, 28, qui ont eu la petite-vérole; *lisez*, qui ont la petite-vérole.
222, 5, il en résulte le plus souvent une petite-vérole; *lisez*, il en résulte le plus souvent, dans tous ces cas, une petite-vérole.
229, 6 de la note, *diecis rebus*; lisez, *de iis rebus*.
286, 15, étoit donc reconnue; *lisez*, étoit donc connue.
290, 9, rachitisme; *lisez*, rachitis.
292, 17, les sutures des os et du crâne; *lisez*, les sutures des os du crâne.

